



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

E.N.E.P. ZARAGOZA

ACUPUNTURA APLICADA EN ESTOMATOLOGIA



T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A N

Nombres: MARIA ESTHER RAMIREZ BARBOSA
LUIS FERNANDO PEREZ GARZA
MARIA TERESA NUJICA AMAYA

Asesor: C. D. MIGUEL ANGEL SANCHUN A.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

	Pag.
PROYECTO INICIAL - - - - -	1
INTRODUCCION - - - - -	14
CAPITULO I	
HISTORIA DE LA ACUPUNTURA.	
A) PRIMERA ETAPA. - - - - -	17
B) SEGUNDA ETAPA. - - - - -	19
B.1 Periodo Pre-imperial. - - - - -	19
B.2 Periodo Imperial. - - - - -	21
B.3 Periodo de la República. - - - - -	22
C) TERCERA ETAPA. - - - - -	22
CAPITULO II.	
CONCEPCION DE LA FILOSOFIA Y SUS RELACIONES CON EL UNIVERSO.	
A) EL HOMBRE CONSIDERADO EN SU CONJUNTO . - - - - -	28
B) EL HOMBRE COSMICO Y LA TEORIA DEL YIN Y YANG. - - - - -	30
C) REGLA DE LOS CINCO ELEMENTOS.- - - - -	35
C.1 LEY DE PRODUCCION. - - - - -	40
C.2 LEY DE INHIBICION. - - - - -	41
D) TEORIA DE LOS ORGANOS TSANG Y FU. - - - - -	43
CAPITULO III.	
ENERGIA.	
A) TIPOS DE ENERGIA. - - - - -	49
B) CICLO CIRCADIANO Y TRAYECTO DE LA ENERGIA. - - - - -	52

CAPITULO IV

INSTRUMENTOS Y EQUIPOS USADOS EN ACUPUNTURA.

A) DESCRIPCION DE LA AGUJA DE ACUPUNTURA. - - - - -	60
A.1 Materiales utilizados para su fabricación - - - - -	60
A.2 Tipos de agujas. - - - - -	61
A.3 Conservación de las agujas. - - - - -	64
B) DETECTOR DE PUNTOS. - - - - -	65

CAPITULO V.

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

A) CONSIDERACIONES GENERALES. - - - - -	68
B) INSERCIÓN DE LAS AGUJAS. - - - - -	69
C) TIPOS DE INSERCIÓN. - - - - -	72
C.1 Inserción Perpendicular. - - - - -	72
C.2 Inserción Diagonal. - - - - -	72
C.3 Inserción Horizontal. - - - - -	72
D) FENOMENO TECH' I. - - - - -	73
E) MOVIMIENTOS PARA OBTENER EL TECH'I. - - - - -	74
F) TONIFICACION Y SEDACION. - - - - -	75

CAPITULO VI.

METODOS ANEXOS A LA ACUPUNTURA.

A) MOXIBUSTION. - - - - -	79
B) SANGRIAS. - - - - -	81
C) MASAJES. - - - - -	81
D) AURICULOPUNTURA. - - - - -	82
E) ELECTRO ACUPUNTURA. - - - - -	87

CAPITULO VII.

COMPLICACIONES DE LA ACUPUNTURA. - - - - - 90

CAPITULO VIII.

MERIDIANOS

A) GENERALIDADES - - - - - 94
 B) DESCRIPCION ANATOMICA DE LOS MERIDIANOS.- - - - - 98

CAPITULO IX.

PUNTOS DE ACUPUNTURA.

A) PUNTOS PARTICULARES.- - - - - 135
 B) LOCALIZACION DE LOS PUNTOS. - - - - - 137
 C) CONTRAPRUEBA DE LA CIENCIA MODERNA. - - - - - 139
 D) PUNTOS BASICOS. - - - - - 140

CAPITULO X.

PUNTOS PRINCIPALES DE LOS DOCE MERIDIANOS - - - - - 147
 APLICABLES EN ODONTOESTOMATOLOGIA.

CAPITULO XI.

PRUEBAS CLINICAS. - - - - - 195

RESUMEN. - - - - - 212
 ANALISIS. - - - - - 214
 CONCLUSIONES. - - - - - 216
 PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES. - - - - - 217
 GLOSARIO.- - - - - 218
 BIBLIOGRAFIA. - - - - - 223

PROYECTO INICIAL *

ACUPUNTURA APLICADA EN ESTOMATOLOGIA

Introducción

Pensamos como proyecto inicial en la Acupuntura, como nuestro tema de tesis debido a diferentes factores que son determinantes dentro de la práctica odontológica.

Sobre Acupuntura, que es un tema por demás amplio y que a pesar de ser un método terapéutico milenario y parte integral de la medicina oriental; poco se ha estudiado acerca de él en el campo de la medicina y menos dentro de la Estomatología.

La Acupuntura Odontológica incluye anestesia y analgesia (que es donde nos enfocaremos principalmente), Endodoncia, Cirugía, Tratamientos de las Articulaciones Temporomandibular, así --- como de las Glándulas Salivales, por mencionar algunos.

FUNDAMENTACION DEL TEMA*

La Acupuntura, despertó nuestro interés por lo siguiente:

Debido a que es un método milenario Chino, con el cual por medio de la introducción de agujas metálicas se consigue el equilibrio en el Cuerpo Humano (tomándose como desequilibrio la enfermedad). Por este motivo nosotros queremos comprobar la veracidad de este tratamiento, y asimismo, se dice que por medio de la introducción de agujas metálicas en sitios específicos lograremos conseguir analgesia y anestesia para nosotros, esto es muy importante, ya que se nos da una opción más a seguir, para poder efectuar cualquier tratamiento odontológico.

gico en el paciente sin causarle dolor y no recurrir a los -- métodos que la mayoría de los Cirujanos Dentistas utilizan en su práctica diaria.

Consideramos que, por medio de esta investigación se darán a- conocer los aspectos básicos y los principios que rigen la Acu- puntura, conservando el valor místico.

De esta manera queremos proporcionar al Odontólogo, como se - mencionó anteriormente, otro método terapéutico a elegir.

Dentro de la Acupuntura encontramos tres campos de acción:

Analgesia-anestesia
Enfermedades Psicosomáticas y
Terapéutica

En la Acupuntura Analgésica-anestésica, nos enfocaremos prin- cipalmente por los siguientes motivos:

- Dentro de la práctica odontológica, el único medio probado para lograr anestesia es la infiltración de anestésicos co- mo el más usado, o bien la anestesia general.
- La anestesia es eliminada tanto por el riñón como por el - hígado, por lo cual los pacientes que presenten afección - en estos órganos, su manejo es un poco delicado.
- En pacientes con padecimientos cardiacos, hipertensos, etc.
- Aplicando la Acupuntura como medio de inducción a la analgesia se re- ducirán las posibilidades del shock anafiláctico ya que no se emplea- el método de infiltración, igualmente se reducirán los problemas cola- terales en los padecimientos antes mencionados. Incluso algunos pun- tos colaboran en la reducción del stress en el consultorio dental.

- Es un método de analgesia y anestesia económico.
- Con el tiempo poder incluirlo dentro del plan de estudios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza.

Debido a la escasa información a nivel profesional dentro de la Medicina, la Acupuntura es poco aceptada, atribuyéndose a esto, la poca difusión y conocimiento de ella, tomándola de una forma meramente mística, sin saber que ésta es una manera diferente de restablecer el equilibrio del cuerpo humano.

Otra de las razones por las cuales no está difundida la Acupuntura es el rechazo del paciente, el cual cree que dicho tratamiento carece de bases médicas, debido a que se eliminan en gran parte la administración de medicamentos.

Planteamiento del problema

¿ Se puede lograr analgesia-anestesia por medio de Acupuntura para efectuar tratamientos odontológicos ?

Dentro de la Odontología, la anestesia en el paciente es necesaria para poder efectuar cualquier procedimiento por sencillo que éste sea, para que, de esta manera el odontólogo pueda trabajar con mayor libertad y así el paciente no sufrirá dolor y no se le creará un trauma cada vez que acuda a su cita, ya que es bien sabido que las primeras experiencias son muy importantes para la colaboración del paciente durante su tratamiento o futuros tratamientos.

De la misma manera, se llegan a presentar pacientes con afecciones de corazón, hígado, riñón o alguna otra patología, las cuales de alguna manera intervienen en la eliminación del ---

anestésico y en cierto momento influyen en la salud del paciente, ocasionando nefropatías, etc., o bien agudizándolas en determinados pacientes. También otra complicación sería el shock anafiláctico, pero en mucho menor escala.

Si se le dá más importancia a la inducción de analgesia- anestesia por medio de la Acupuntura, la Odontología podrá contar con un auxiliar más, y podrá ser empleada tanto en la práctica privada como en cualquier otro modelo de servicio.

Con esta tesis no pretendemos implantar el uso de la Acupuntura en la Odontología, pero sí mostrar ventajas que ésta nos ofrece basándonos en bibliografía, artículos del CENIDS, experiencias personales y seminarios.

Objetivos Generales

- 1.- Con esta tesis analizaremos el origen de la Acupuntura para formarnos un criterio y así comprender las bases de la Medicina Tradicional China, de esta manera necesitamos describir su historia durante la tesis hasta llegar a los últimos avances y auxiliares de ésta.
- 2.- Comprender las bases de Acupuntura en Medicina Tradicional China, así como fenómenos de ésta desarrollada durante su utilización: Fenómeno tech'i, Ciclo Circadiano, Meridianos, Puntos, Yin y Yang, etc.
- 3.- Mencionar los tipos de instrumentos para efectuar la Acupuntura.

4. Comprender el uso y técnica de Acupuntura para lograr la rehabilitación del paciente.
5. Localizar los puntos más importantes dentro de la Acupuntura para efectuar una rehabilitación del paciente a nivel de patología general y esquemas de demostración y localización de puntos así como el funcionamiento de cada uno de ellos.
6. Reconocer los puntos de Acupuntura más importantes para lograr analgesia más específicamente para tratamientos estomatológicos.

Hipótesis

Se ha observado que mediante el método de Acupuntura se logra analgesia-anestesia en la cavidad oral y zonas relacionadas con ella, y así poder efectuar tratamientos odontológicos de tal manera, que se puede comparar su eficacia con los métodos convencionales de infiltración de anestésicos así como proporcionar al odontólogo otro método de anestesia.

Material

- 1.- Revisión Bibliográfica.
 - a) Libros de consulta
 - b) Artículos de revistas extranjeras
- 2.- Esquemas Ilustrativos.

Método

Los métodos empleados en esta tesis fueron:

- Observacional
- Retrospectivo y
- Descriptivo.

CARTA DESCRIPTIVA

Objetivos Terminales

1. Conocer el origen e historia de la Acupuntura.
2. Mostrar los auxiliares de la Acupuntura.
3. Conocer los tipos de aguja de Acupuntura.
4. Mostrar las diferentes técnicas de introducción de agujas de Acupuntura.
5. Esquematizar los puntos de Acupuntura que tiene el cuerpo humano para la colocación de agujas de acupuntura a nivel general.
6. Conocer el campo de acción que tiene la Acupuntura dentro de la estomatología.
7. Conocer y practicar los puntos de Acupuntura relacionados con la estomatología.

Objetivos Específicos

- 1.1 Conocer el origen y manera en que era empleada en sus principios la Acupuntura.
- 1.2 Entender el valor místico de la Acupuntura, así como la concepción de las bases filosóficas de la medicina tradicional china.
- 1.3 Conocer la forma actual en que esta ciencia está siendo utilizada.
- 1.4 Conocer las bases que rigen la Acupuntura (fenómeno Tech'i, teoría de los cinco elementos, Yin-Yang, Tao).
- 2.1 Qué es moxibustión, aplicación y material utilizado.
- 2.2 Qué es electro-acupuntura? Su aplicación y material utilizado.
- 2.3 Diferenciación de acupuntura china y acupuntura japonesa.
- 3.1 Esquematizar como es una aguja de acupuntura.
- 3.2 Explicar las diferentes formas de agujas y tamaños.

- 3.3 Dentro de la clasificación anterior se mencionarán las-- más usadas para tratamientos odontológicos, cabeza y cue-- llo.
- 4.1 Conocer las diferentes técnicas de introducción de agu-- jas en los puntos de acupuntura.
- 4.2 Mencionar las complicaciones y peligros que acarrea la - mala colocación de agujas.
- 4.3 Mencionar el tiempo y permanencia y los límites en los - puntos de acupuntura, número de sesiones, etc.
- 5.1 Conocer los meridianos y esquematizarlos en un cuerpo -- humano.
- 5.2 Esquematizar los principales puntos de acupuntura, espe-- cificar a que órganos pertenecen y cual es su funciona--- miento.
- 5.3 Especificar ampliamente aquellos puntos que den origen a analgesia y anestesia en diferentes partes del cuerpo.
- 5.4 Especificar ampliamente los puntos de acupuntura que tie-- nen relación con la estomatología en función de aneste-- sia para efectuar cualquier tratamiento odontológico.
- 6.1 Efectuar parámetros con pacientes que acepten este proce-- dimiento y con los que efectuemos la anestesia infiltra-- tiva para demostrar la eficacia que nos da la anestesia-- por medio de la acupuntura.
- 6.2 Medir el tiempo en que ambas técnicas logran su aneste-- sia y así mismo determinar cuál es más eficaz.
- 6.3 Se enfocará este trabajo a los métodos de acupuntura que se llevan a cabo para obtener anestesia y así poder efec-- tuar el tratamiento adecuado para cada paciente en las - diferentes especialidades de la Odontología.
- 6.4 Practicar e informar las medidas de atención de manera - terapéutica para algunas afecciones relacionadas con la - estomatología aplicada por medio de acupuntura, la solu-- ción de otras afecciones relacionadas con cabeza y cue-- llo.
- 6.5 Disminuir las complicaciones que acarrea el líquido anes-- tésico en algunas patologías.
- 7.1 Efectuar prácticas para lograr la anestesia y efectuar - un tratamiento odontológico.

BIBLIOGRAFIA

(TOMADA DE LIBROS DE TEXTO).

1. ACUPUNTURA. LA MEDICINA CHINA
 GEORGES BEAU
 EDICIONES MARTINEZ ROCA, S.A.
 BARCELONA 1975.
2. QUE ES LA ACUPUNTURA
 M. J. GUILLAUME
 J. C. DE TYMOWSKI
 M. FIEVET - IZARD.
 EDAF. EDICIONES - DISTRIBUCIONES, S.A.
 JORGE JUAN, MADRID 1979.
3. ACUPUNTURA CHINA
 LEONG T. TAN
 MARGARET Y. - C. TAN
 IIZA VEITH
 COMPANIA EDITORIAL CONTINENTAL, S.A. MEXICO
 SEGUNDA IMPRESION 1978.
4. ACUPUNTURA CHINA
 DR. WU WEI-P'ING
 SERIE LA NATURALEZA EN LA SALUD
 TERCERA EDICION 1987.
5. ABSTRACTS OF PAPERS PRESENTED ON THE NATIONAL SYMPOSIUM OF ACUPUNCTURE, MOXIBUSTION AND ACUPUNCTURE ANAESTHESIA.
 BEIJING, JUNE 1-5, 1979.
 THE PEOPLES'S MEDICAL PUBLISING HOUSE
 TIANTAN XIII BEIJING
 PRIMERA EDICION 1980
 PREINTEND IN THE PEOPLE'S
 REPUBLIC OF CHINA.

BIBLIOGRAFIA

(TOMADA DEL CENIDS).

1. ELECTROACUPUNCTURE ONT THE FIELDS POTENTIALS IN THE CAUDAL PART OF THE SPINA TRIGEMINAL-NICLEUS EVOKED BY TOOTH PULP STIMULATION IN RAT.

TODA K.
- ICHIONA M.
IRIHI A.
SUDA H.
DEPTO. PHYSIOL FAC. DENT., DENTAL UNIV., TO

2. EFFECTS OF ELECTROACUPUNCTURE ON RAT YAW OPEREWING REFLEX A INICITED BY TOOTH PULP STIMULATION.

TODA K.
DEPT. PHYSIOL. FAC. DENT., TOKIO MED. UNIV.
TOKIO JAPAN.
JPN. J. PHYSSOPN (JAPAN) 1978 28/4 (485-497).

3. ACUPUNCTURE ANALGESIA. ASSESSMENT USING ELEC--TRIC TOOTH PULP STIMULATION: PRELIMINARY REPORT.

LEE M. H. M.:
ZARETSKY H. H.:
DEPT. REHAB. MED. GOLDWATER HAMB. HOSP.
NEW YORK MED. USA.
NEW YORK STATE J. MED. (U.S.A.) 1978
78/11 (1687-1690) CODEN NYSJA.

4. MEASUREMENTO OF PAIN THRESHOLD ELECTRICAL STIMULATION OF TOOTH OUIP AFFERENTS IN THE MONKEY.

HA H: WU R.S.
CONTRERAS R.A.
TAN E. C.
CHINA MED. COLL. TAICHUNG.
EXPO. NEUROL. (U.S.A.) 1978 61/2 (260-269).
CODEN: EXNEA.

5. DENTAL CARE IN THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA.

LOUIE R.
US PHS. SAN FRANCISCO, CALIFORNIA, U.S.A.
MED. CARE (USA) 1978
16/7 CODEN, MECAA.

6. ELETRACPUNCTURE ANALGESIA IN DENTAL PRACTICE.

CRACIUN T.
CSIKI.A.
INST. MED. PHARMACOL. IV MED. CLIN. NAPOCA.
RUMANIA.
AM. J. ACUPUNCT. (U.S.A.).
CODEN, AJAPB.

7. EVALUATION OF THE EFFICACY AND NEUTRAL MECHANISM
A HYPNOTIC ANALGESIA PROCEDURE IN EXPERIMENTAL
AND CLINICAL DENTAL PLAN.

BARBER J. MAYER D.
DEPT. PHYSIOL. MED. COLL. VIRGINIA COMMONWTH
UNIV. RICHMOND. V.A. 23298.
USA PAIN (NETHERLANDS 1977 4/1 (41-48)).
CODEN, PAIND.

8. COMPARISON OF THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND
CODEIEN ON POSTOPERATIVE DENTAL PAIN.

SUNG Y. F.
KUTNER M.H.
CERINE F.C.
FREDERICKSON E.L.
DEPT. ANESTHESIOLOG. EMORY UNIV. MED. ATLANTA GA.
30322 U.S.A. ANESTH. ANALG. (CLEAVELAND) (USA).
1977. 5684 (473-478).
CODEN AACRA.

9. EFFECTS OF INTRASEGMENTAL ELECTRICAL ACUPUNCTURE
ON DENTAL PAIN. EVALUATION BY THRESHOLD ESTIMULA
TION AND SENSORY DECISION THEORY.

CHAPMAN C. R.,
CHEN A.C.
WASHINGTON SCH MED. SEATTLE.
PAIN (NETHERLANDS) 1977 3/3 (213-227).
CODEN PAIND.

10. CLINICAL APPLICATION OF ACUPUNCTURE TO DENTISTRY.

HUANG. M. D.
YAO J. H.
DENT. DEPT. NAT. DEF. CENT. TAIPEI TAI.
CHIN. MED. J. (TAIPEI). 1976 23/1 (39-42).

11. ACUPUNCTURE ANALGESIA IN DENTISTRY II. PULP. EXPOSURE AND ROOT CANAL.

BRANDWEIN A.
CORCOS J.
759 5 th AVE. NEW YORK N.Y. 100022 U.S.A.
AMER. J. ACUPUNT. (U.S.A.). 1976
484 9370-375
CODEN., AJAPB.

12. EFFECT OF ACUPUNCTURE ON THE PAIN PERCEPTION THRESHOLDS OF HUMAN TEETH.

BAKKE M.
DEPT. ELECTROMYGRAPHY ROY. DENTE. COPENHAGEN
DENMARK.
SCAND J. DENT. RES (DENMARK) 1976. 84-6
(9404-408).
CONDEN SJORA.

13. ACUPUNCTURE ANALGESIA IN DENTISTRY I. TREATMENT OF ASYMPTOMATIC DENTAL CARIES.

BRANDWEIN A.
CORCOS J.
745 FIFTH AVE. NEW YORKS 100022 U.S.A.
AMER J. ACUPUNCTURE (U.S.A.) 1976
4/3 (269-275).
CODEN., AJAPB.

14. COMPARATIVE EFFECTS OF ACUPUNCTURE AND TRANSCUTANEOUS STIMULATION ON THE PERCEPTION OF PAINFUL - DENTAL STIMULATION.

CHAPMAN C.R.
WILSON M.E.
GEHRIG J.D.
DEPT. ANESTHESIOLOG. ANESTH RES. CENT. UNIV. WASHINGTON SHC MED. SEATTLE, WAS 98195 U.S.A.
PAIN (NETHERLANDS) 1976 2/3 (265-283).
CODEN., AJAPB.

15. ACUPUNCTURE TREATMENT OF ACUTE PAIN OF DENTAL PULP.
BRANDWEIN A.
CORCOS J.
U.S.A.
AMER J. ACUPUNCT (U.S.A.) 1975 3/4 (355-356).
CODEN., AJAPB.
16. ACUPUNCTURE APPLIED AS A METHOD ANALGESIA FOR---
ORAL SURGERY WITH PARTICULAR REFERENCE TO DENTAL
OPERATIONS.
BORZECKY M.
DIV. ANESTHESIOLOG. INTEGRATED WITH CARE COMPLEX
OTWOK POLAND.
ANESTH. RESUSCIT INTENS. THER (POLAND) 1975.
3/3 (251-157).
17. ACUPUNCTURE ANALGESIA IN DENTIS AND ANALYSIS OF
STUDIES FROM THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA.
CHUNG K. GOLDBERG L. J.
DEPT. DENT. PUBL. HITH. UNIV. MICHIGAN.
ANN ARBOR MICH. 48104 U.S.A. 1975.
33/11 (852-857).
CODEN., AJAPB.
18. ACUPUNCTURE ANALGESIA IN DENTISTRY
BRANDWEIN A.
CORCOS J.
U.S.A.
AMER J. ACUPUNCT. (U.S.A.) 1975
3/3 (241-247).
CODEN., AJAPB.
19. ACUPUNCTURE COMPARED WITH 33 PER CENT NITROUS
OXIDE FOR DENTAL ANALGESIA A SENSORI THEORY -
EVALUATION.
CHAPMAN C.R.
GHRIG J.D.
WILSON M.E.
ANESTH. RES. CENT. UNIV. WASHINGTON SHC. MED.,
SEATTLE WAS 98125 U.S.A.
ANESTHESIOLOGY (U.S.A) 1975 42/5 (532-537)
CODEN, ANESA.

20. ELECTRO ACUPUNCTURE SEPPRESSIONS OF JAW DEPRESSION REFLEX ELICITE BY DENTALGIA IN RABBITS.

FUNG. D.G.T.H. HWANG J.C. CHAN S.H.H. CHIN Y C.
DEPT. PHISIOLOG. FAC. MED. UNIV. HONG-KONG.
EXP. NEURO (U.S.A.) 1975 42/2 (367-269).
CODEN., EXNEA.

21. ACUPUNCTURE, SOME CONSIDERATIONS FOR THE CONTROL OF PAIN IN DENTISTRY.

CHAPMAN C.R.
DEP. ANESTHESIOLOG. UNIV. WASHINGTON
SEATTLE WASH 98125 U.S.A.
J. PROSTHET DENTO (U.S.A.) 1974 31/4 (441-451)
CODEN., JPDEA.

NOTA: SE ANEXARAN OTRAS FUENTES DE INFORMACION.

I N T R O D U C C I O N

Dentro de las muchas contribuciones que nos ha brindado la -- medicina contemporánea de la República China, quizá la más - relevante sea la inclusión de la analgesia acupuntural, desde su aplicación en 1958 hasta la fecha se ha utilizado de una - manera cada vez más segura y confiable.

La acupuntura, como un medio de lograr la analgesia dental, - que sustituye a nuestra anestesia tradicional en aquellos pa- cientes que presentan alergias o incompatibilidad farmacológi- ca a ellos, es un campo novedoso dentro de la odontología.

Debemos hacer hincapié de que se usará el término "analgesia- acupuntural" y no anestesia ya que con la primera no se perci- ben las sensaciones dolorosas, pero sí se registran las sensa- ciones táctiles provocadas por los movimientos que se reali- zan durante la operación y la anestesia sí llega a bloquear - cualquier sensación.

El interés principal de este trabajo, es el de adentrarse en- el conocimiento y aplicación de la técnica acupuntural aplica- da a la Estomatología, con el objeto de combatir el dolor hu- mano, basándonos en esta terapéutica milenaria, acoplándola a nuestros días.

Hemos considerado pertinente para la exposición de esta tesis, el desarrollarla partiendo de sus bases históricas, siguiendo con los principios en lo que se basa, los aparatos y el ins- trumental que emplea, sus técnicas y procedimientos, las com- plicaciones que pudiese presentar, sus aplicaciones estomato- lógicas y finalmente casos clínicos que se realizaron emplean- do este método.

Es y será nuestro mejor deseo y satisfacción, despertar una inquietud de conocimiento a quienes tiene a su cargo el ejercicio de nuestra profesión.

CAPITULO I. HISTORIA DE LA ACUPUNTURA

" El sabio observa en silencio,
el juicioso escucha,
el ignorante discute "

Proverbio chino.

Por definición la palabra acupuntura proviene de los vocablos latinos ACUS, que significa aguja y PUNCTURA, que significa punzada y que es una operación que consiste en introducir agujas en el cuerpo humano con fines terapéuticos.

Según la leyenda el sistema se descubrió casualmente, cuando alguien observó que las flechas clavadas en ciertas partes de los cuerpos de los soldados, podían curar malestares de otras partes distantes de su cuerpo de donde estaban clavadas las flechas.

La medicina china y junto con ella la acupuntura ha tenido una larga y venerable historia y así tenemos que la acupuntura se inicia en el Valle del Río Amarillo alrededor de -- 5,000 años A.C. Los principios de este método se basaban en la colocación de agujas de metal, madera o hueso en determinadas partes del cuerpo humano.

Entonces la historia de la medicina china y con ello de la acupuntura puede dividirse en tres etapas básicas de desarrollo que fue hace 5,000 años A.C. y que fue folklórica, -- eminentemente local y que sólo se usó en China hasta 1,000 años A.C. En esta etapa no se cuenta con detalles exactos, lo que se conoce de ella es por medio de las leyendas del Taoismo.

Su segunda etapa o feudal, evolucionó enormemente y se constituyó sistemáticamente en la medicina china. Dentro de --

esta etapa se desarrollan con la acupuntura otras ciencias - auxiliares a ella, como la herboristeria o herbolaria, que - es proporcionar curación a los pacientes por medio de los -- efectos curativos de diferentes plantas y hierbas; masajes o terapias por medio del ejercicio físico; la balnoterapia, -- aprovechando los efectos medicinales de determinados tipos - de aguas; y esto aunamos que en esta etapa se diagnosticaban las enfermedades en base a un cuidadoso sistema de diagnóstico y tratamiento.

La tercera etapa u occidentalización de la Acupuntura que es a partir del siglo XX (1929), es cuando Europa principalmente empieza a descubrir y a estudiar la Medicina Oriental, y a partir de Francia es como la acupuntura llega al continente americano.

A) PRIMERA ETAPA

Según las leyendas taoístas todo empezó con P'AN-KU o "Padre del Universo" que surgió por sí solo de las tinieblas" hace más de 270,000 años, que es la edad calculada al hombre de Pekín descubierto en 1921 en CHU-KU cerca de Pekín y que --- prueba que hombres primitivos existieron en esa región hace cerca de 500,000 años.

Dentro de ella tres figuras importantes de la medicina china: FU-SHI, SHENG-NUNG y HUAHG-TI.

A FU-SHI, se le ubica en el año 2,950 A.C. y se le recuerda fundamentalmente como el iniciador de China, se dice que --- "levantó los ojos al cielo y contempló las estrellas, luego bajó los ojos y observó lo que pasaba en la tierra". A este nombre se le atribuye la invención de la agricultura, la pesca, la domesticación de los animales e inventó los números - para sustituir las cuerdas anudadas que en América eran como

cidas por los peruanos como QUIPU.

Uno de sus inventos más importantes fue el PA-KUA o sistema de triagramas compuestos de líneas diferentes, quebradas o - YIN y continuas o YANG, él las ubicó en tres capas, obteniendo los hexagramas, cuyo número de combinaciones era 64, o -- sea, todas las combinaciones que pueden darse en el universo y en la realidad, y que el conocimiento de estas leyes era - poseer el TAO o la Ley que rige la vida de acuerdo a la concepción China. El I-CHING o Libro de los Oráculos fue hecho en base a los hexagramas e influye grandemente en la Medicina China.

Su sucesor SHEN-NUNG, vivió en los años 2840 A.C., lo llamaban "El espíritu trabajador", inventó la carreta de madera, enseñó a su pueblo a cultivar el arroz, así como otros granos; los cinco cereales fueron cultivados por él. Dió a conocer a sus súbditos cuáles eran las hierbas tóxicas y cuáles servían para devolver la salud, ya que antes las probaba en él mismo y que podía enfermar hasta "100 veces al día" y -- que con su "estómago transparente" podía observar los efectos y encontrar los antídotos. Señaló cuáles eran tóxicas y su habituación. A este emperador se le atribuye el libro PEN-- TSAO o Libro de las Hierbas, con 365 remedios para las enfermedades basado en los elementos minerales, animales y vegetales; en este libro el autor habla rudimentariamente de acupuntura. Es considerado por los chinos como el "Padre de la Medicina China".

HUANG-TI o "El Emperador Amarillo" se le ubica 2700 o 2600 años A.C. De acuerdo con la leyenda es a él al que se le -- atribuye el libro HUAN-TI-NEI-KING o "Reglas de la Medicina Interna del Emperador Amarillo". El NEI-KING lo dividió en dos partes el SU-WEN o "Cuestiones Sencillas" y el LING-SHU- o "Puerta Mágica", donde trata lo referente al uso de agujas

metálicas y sugiere el cambio de agujas de piedra por las metálicas, además de instituir el uso de la acupuntura para man tener la salud de su pueblo.

En este libro se empiezan a mencionar los canales o meridianos y decían que todos ellos se reúnen en el oído, principio de la Auriculoacupuntura.

Este libro está escrito en forma de diálogo, es decir el Emperador Amarillo le preguntaba a su médico real CHI-PO las ---- características y la forma de curar las enfermedades y él --- contestaba. La obra estaba constituida en ese entonces por - 11 volúmenes, algunos autores dicen que fue escrito por va--- rias personas y que en ella está plasmada la Medicina China - de esa época.

B) SEGUNDA ETAPA

Es la más prolifera en estudios y avances médicos, esta parte de la Medicina China la podemos subdividir en tres períodos a saber:

1. Período Pre-Imperial. - Es el que corresponde a la Edad de Bronce y a la de Hierro de la Historia Occidental y abarca las dinastías CHANG (1766-1112 A.C.) y a la dinastía - TCHEN (1111-221 D.C.).

Encontramos durante este período varias publicaciones y - datos acerca de la acupuntura:

El YI-KING o "Libro de las Mutaciones" en el cual está - contenido todo el conocimiento de FU-SHI.

El CHU-KING o "Libro de la Historia", en uno de sus capítulos va a estudiar las estructuras del universo y las --

relaciones entre el hombre y la naturaleza. Este libro incluye la teoría de los cinco elementos: AGUA, FUEGO, MADERA, -- METAL Y TIERRA.

El LU-CHE TCH'UEN TS'IEU ó "Anales del Reino de Lu", que concede gran importancia al médico PI-ENN-TS'IO, famoso por sus diagnósticos y sus hazañas quirúrgicas y por poseer el don -- "de ver los órganos enfermos a través de la piel".

Los T CHEU-LI, YI-LI, LI-KI ó "Libro de los Ritos", que refieren las enseñanzas de KONG-TSEU o CONFUCIO gran exponente de la Filosofía China.

El TAO-TO-KING ó "Libro del TAO y del TO" que incluye las doctrinas del Taoismo de LAO-TSE que junto con Confucio quizás -- los más grandes exponentes de la Filosofía China.

Dentro de esta época ubicamos a HUA-TO un hábil acupuntor y -- en el manejo de las moxas. Su renombre lo ganó en el campo -- de la cirugía y con una mezcla de vino y cáñamo indio llevaba a la inconciencia a sus pacientes e indiferentes al dolor. La leyenda cuenta que realizaba largas y complicadas cirugías tales como remoción de tumores cerebrales o intercambios cardiacos. Llamó a su medicamento MA-FEI-SAN. Una ocasión, para -- extraer un feto muerto a una mujer, utilizó dos agujas para -- abatir el dolor. El utilizaba los dos tipos de anestesia, la química y la acupuntural.

Dentro de esta época se realizaron varios estudios anatómicos y disecciones en animales, ya que no se permitía realizarlos en cadáveres de humanos por considerarlo contrario a la religión.

2. Período Imperial.- Durante este período florece y se extiende dentro de China la acupuntura, va del año 400 A.-C. hasta el año 1100 D.C.

Las publicaciones más importantes dentro de este período son:

El NAN-KING ó "Libro de los problemas difíciles" su autor PIEN TS'IU el interpreta y aclara puntos sobre el --NEI-KING, él expone la teoría de los pulsos aún inconclusa.

El KIN-HUEI YAO-LIO-FANG ó "Resumen de las recetas del Arca de Oro", este libro se le atribuye a TCHAN-TCHONG--KING, en él expone los elementos del diagnóstico clínico y la terapéutica, haciendo mención de que la sintomatología y la pulsología juegan un papel indispensable en el diagnóstico.

El KIA-YI-KIN ó "Libro de las Verdades" su autor HUANG--PU-MI, en él menciona la ubicación y números de puntos chinos.

El TONG-JEN-TCHEN-KIEU-KING ó "Tratado del hombre de cobre", su autor WONG-WEI-YI, durante la dinastía SONG, en él explica las figurillas de cobre o maniqués de acupuntura que se tenían que localizar a través de una envoltura de cera o papel.

En el año 1068 A.C. aparece en China una facultad destinada para la enseñanza de la acupuntura.

Entre 1518 y 1593 se puede hablar de LI-SHIH-CHEN un hábil y famoso farmacólogo, su obra tiene más de 11,000 --prescripciones, él investiga a partir del PEN-T'SAO, y -

realiza viajes interminables para comprobar la veracidad de las porciones, dentro de sus recetas utiliza elementos animales, vegetales y minerales. Dentro de la Odontología muestra la fórmula de la "Pasta de Plata", compuesta por plata, mercurio y estaño, mencionando proporciones para obtener el endurecimiento adecuado. En todas sus recetas se menciona el YIN y el YANG y sus efectos en el Meridiano.

3. Período de la República.- Con la fundación de la República en 1911 por SUN-YAT-SEN, los problemas sociales, --- traen como consecuencia un decaimiento de la acupuntura en China, pero se empieza a extender por Europa.

C) TERCERA ETAPA

Dentro de esta etapa u occidentalización de la acupuntura es conveniente revisar que en el Japón en el año 562 de la era cristiana CHIN TS'UNG partió al Japón provisto de libros y planos médicos con el propósito de enseñar medicina, ya que hasta entonces la medicina japonesa se basaba en brujerías y supersticiones.

En el año 608 D.C. dos farmacéuticos japoneses MEI-TAMI y -- FUKU-IN, estudiaron medicina en China por 25 años, regresando a su país para aplicar conocimientos.

En el siguiente milenio, la medicina china y la japonesa fueron muy similares, pero los médicos japoneses tienen que hacer adaptaciones, como los japoneses poseen una sensibilidad corporal mayor, el uso de la moxibustión y el empleo de agujas más delgadas se populariza considerablemente sin variar los lineamientos acupunturales. A los médicos japoneses se les atribuyen las primeras obras que pretenden dar apoyo --- científico a la acupuntura, hoy en día se conocen miles de -

obras con esta temática.

En Corea, algunos autores ubican los inicios de la Acupuntura durante las guerras periódicas que sostienen con China.

En Viet-Nam, se practicó la medicina china durante tres siglos anteriores a nuestra era, casi sin modificaciones de la escuela china y a partir de aquí sigue una ruta definida y firme hacia Europa ya que Viet-Nam fue protectorado francés.

En Rusia, antes de la ruptura que tuvieron con China, hubo mucho interés por parte de los rusos en la acupuntura y cobró mucho auge. A ellos se les aportan estudios y trabajos en investigación y clínicos, tales como la práctica de acupuntura con rayo laser.

En Europa, para ellos, la antigüedad era solamente griega o romana, las civilizaciones chinas e indúes eran desconocidas para ellos. Sólo la seda era conocida de China, poco a poco se fueron enterando de China por sus aventuras militares o por sus intereses económicos.

Fue hasta el siglo XVII, que los misioneros jesuitas de la "Misión Científica" fueron enviados a Pekín por Luis XIV que estos conocieron la medicina china y gracias a ellos tenemos el nombre latín. En 1671, apareció el primer tratado de acupuntura gracias al R.P. Harview y el cual tituló "Les Secrets de la Medicine des Chinois" o Los Secretos de la Medicina, este fue publicado en Grenoble, Francia.

En el siglo XVIII, varios autores tratan el tema de la acupuntura. Las publicaciones más importantes son las de Valsava en 1707, Kampher en 1712, Du Halde en 1735, Dujuardfn en 1774 y Vicq D'Azyr en 1787.

En el siglo XIX es cuando la Acupuntura encontró su mayor auge, ya que cerca de cien autores publican artículos relacionados con la acupuntura, algunos de ellos sólo consiguieron desacreditarla, otros sólo se limitaban a la acción local sobre el dolor olvidando la energía vital. Dentro de los más notables encontramos al Dr. Berlioz, padre del compositor, que --realizó varios artículos sobre acupuntura en el año de 1816.

Uno de los mayores investigadores de la acupuntura en Europa y principalmente en Francia, fue el francés George Soulié de Morant. El permaneció durante 20 años aproximadamente en China, primero como representante de una firma bancaria en China y posteriormente fue enviado a principios del siglo a Shanghai como cónsul francés. Durante su estancia observó que durante una epidemia de cólera, los enfermos eran tratados por medio de la acupuntura y que estos se reestablecieron rápidamente.

Por su cuenta empezó a estudiar la materia y en 1908 consi---guió el título de médico maestro.

Al retornar a Francia aplicó la acupuntura en el Saint-Antoine Hospital. Escribió y tradujo varios libros tales como ---"Sinopsis de la Verdadera Acupuntura China" y los dos prime--ros volúmenes de "L'acupuncture Chinoise".

Muere en 1955 a la edad de 77 años, después de haber sido acu-sado de ejercer ilegalmente la medicina.

Después de Soulié de Morant, hubo otros médicos que impulsa--ron la acupuntura, entre ellos P. Ferreyroles, Martiny Mésiel.

En 1961 se fundó la sociedad francesa de acupuntura por el Dr. Roger de La Fuye.

En febrero de 1972, el Dr. Walter Tkach, médico de cabecera --

del entonces Presidente de los Estados Unidos, Richard Nixon en un viaje a China pudo comprobar personalmente la eficacia de la acupuntura, tres pacientes diferentes, una mujer con tumor en la tiroidea, un enfermo de cataratas y una paciente de un quiste ovárico. Una declaración hecha por él dice: "...pero el hecho es que el procedimiento sirve para su fin y no hay prueba de que intervenga la Hipnosis. La acupuntura no es obra de charlatanes, ni hay que rechazarla para dejar que jueguen con ella en el mundillo de los curanderos. Me gustaría que enviáramos un equipo de anesestesiólogos y de cirujanos de primera fila a China para que estudien la técnica. Deberíamos prepararnos para lo que pueda constituir una verdadera revolución de la anesestesiología..."

A raíz del viaje del Presidente Nixon a China se firmaron varios tratados de intercambio y dentro de ellos uno de medicina china, por lo tanto, esto significó un gran avance para la acupuntura en América.

Quizá la explicación moderna más verosímil de la anestesia -- con acupuntura, sea la que más ofrecen Ronald Melzack, neurofisiólogo de la Universidad de Mc Gill, en Montreal y el -- Profesor Patrick Wall neurofisiólogo del University College -- de Londres. Según ellos, habría mecanismos inhibidores en la médula espinal que dan o cierran el paso de transmisión de impulsos que, cuando llegan al cerebro se interpretan como dolor.

Según esta teoría, cabe la posibilidad de que ciertos estímulos periféricos, como podría ser la punción con una aguja, supriman la sensación de dolor porque alteran la transmisión de los impulsos que lo producen.

A principios de 1973, empezó un médico francés a tratar de explicar los efectos de la acupuntura por medio de una teoría eléctrica que consiste en que las personas sanas tienen una -

diferencia de potencial eléctrico de 30 a 40 milivoltios, entre la cabeza, (polo negativo) y la punta de los dedos del pie (polo positivo). Si la salud es deficiente, esta diferencia de potencial disminuye y hasta pueden invertirse los polos.

El equilibrio o desequilibrios eléctricos, según el Dr. Cantoni, uno de los aspectos principales de lo que llaman los chinos "Circulación de la Energía". El nombre completo del autor de la teoría es el francés Dr. George Cantoni.

A lo largo de la historia han existido muchas personas que han investigado la acupuntura y hasta la fecha sólo son teorías.

Esta ciencia continuará buscando la explicación de este fenómeno para algunos, para otros, una técnica confiable. Una declaración hecha por el Dr. Arthur Galston, fitofisiólogo americano, da un buen consejo que deberíamos tomar como pauta para el estudio de la acupuntura: "Puesto que los chinos parecen estar satisfechos de combinar la medicina occidental con sus prácticas tradicionales; ¿vamos a ser nosotros más unilaterales, desaprovechando la sabiduría oriental?".

B I B L I O G R A F I ACAPITULO I

- 1.- GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. TAN, Leong T.
La Acupuntura China.
México, D. F.
1973.
Edit. Cfa. Editorial Continental.
4. CARBALLO, Floreal.
Acupuntura China.
Buenos Aires, Argentina.
1971.
Edit. Kier.

CAPITULO II CONCEPCION DE LA FISIOLOGIA HUMANA Y SUS RELACIONES CON EL UNIVERSO

" El hombre en la Tierra se halla sobre la Ley Terrestre, la Tierra se halla bajo la Ley del Cielo, el Cielo bajo la Ley de Tao. Tao no tiene otra Ley que la suya ".

LAO-TSE.

La medicina tradicional china, exenta de influencias extranjeras, se basa en la aplicación de principios filosóficos. Es por eso que para comprenderla, es necesario tratar de entender estos principios para captar la dialéctica del extremo -- oriente.

Tres principios dominan la medicina china:

- 1) El estudio del hombre como individuo completo.
- 2) Respuesta del hombre hacia el cielo y la tierra (noción - del Yin y el Yang).
- 3) La vida del hombre regida por la regla de los cinco elementos (Noción de concordancia).

A) EL HOMBRE CONSIDERADO EN SU CONJUNTO

" La raíz de la Acupuntura está en el - espíritu, el espíritu humano está --- dotado desde el cielo. La energía -- física está dotada desde la Tierra ".

JIA-YI-JING.

La medicina tradicional china estudia al hombre en su conjunto sicofisiológico, sus pensamientos, sus sentimientos, su -- soma, en fin, a un ser vivo en cada función y a cada órgano -

en relación con los demás en un plano de perpetua evolución y transformación, lo que explica su complejidad.

El hombre es un microcosmos (del griego Mikros, pequeño y Kosmos, mundo). Es una reducción del mundo que es un todo del que constituye parte integrante, y por lo tanto, está sometido a las mismas leyes universales.

Esta misma idea se concibe en relación entre la vida de los cuerpos celestes y la de los organismos terrestres tanto en astrología como en otras artes adivinatorias.

Todas las culturas en todos los tiempos han creído en una influencia de los astros sobre el mundo y sobre los acontecimientos de la tierra, aún en la época del renacimiento fue introducida en la enseñanza de algunos sabios.

La ciencia moderna ha comenzado a descubrir que debe tomar en cuenta esta influencia, tanto es así que los biorritmos han tenido que ser estudiados en los astronautas, la alteración forzada de los ritmos biológicos tiene general consecuencia sobre todo si los viajes son realizados de Este a Oeste y si atraviesan varios husos horarios, los pasajeros presentan más del 60%, sin tomas de fatiga y disminución de su capacidad intelectual.

La asociación del hombre y del universo y la relación simbólica del cuerpo con el mismo, no son solamente ideas ingeniosas ó metafóricas de la cultura china, sino que desde la antigüedad son bien estudiadas y se ubican dentro de la filosofía y la medicina intentando unir microcosmos (hombre) con el macrocosmos (universo) en todos sus aspectos.

B) EL HOMBRE Y LA TEORIA DEL YIN Y EL YANG

" Ahora el Yin-Yang tiene un nombre pero no una forma; así puede extenderse de uno a diez, de diez en cien, de cien a mil, de mil a diez mil, es decir puede abarcar todas las cosas ".

LING-SHU.

Los chinos además de estudiar al hombre en su conjunto, lo hacían relacionándolo con su medio ambiente, con las estaciones, con los diferentes climas, con las radiaciones que actúan sobre él y que preceden del sol, la luna y la tierra.

Para los chinos no es más que un reflejo arquitectónico del mundo y del movimiento del universo ya que responde como cualquier otro objeto de la tierra, estando sometido a las influencias cósmicas y telúricas que lo sometieron a la ley binaria universal de la alternancia y de la complementariedad Yin y Yang, simbolizada en el Tao.

Para el chino antiguo, el conocimiento se basaba en tres palabras:

YANG	Claridad del sol.
YIN	Ausencia de la claridad.
TAO	Siendo conjuntamente luz y oscuridad.

El cosmos de los chinos eran un cosmos regido por las ondas, la física moderna descansa en gran parte sobre la concepción ondulatoria. El universo entero está sometido a latidos lentos y opuestos, por ejemplo, la fuga de las galaxias se transformará algún día en un acercamiento y el universo está animado por un movimiento de vaivén como el del principio Yin-Yang.

El Yin atrae al Yang y el Yang al Yin y esa complementariedad bilateral la encontramos en todas partes. En el mundo el Yin y el Yang se aplican a las estaciones y a los ciclos de los días y las noches, a medianoche el Yin está en su punto máximo en ese momento nace el Yang que va aumentando hasta el mediodía en que alcanza su máximo esplendor, a esa hora nace el Yin.

La oposición entre el día y la noche, la alternación de la luz y la oscuridad, etc., llevaron al filósofo jefe FU-HI, mucho antes de nuestra era a formular la teoría del Yin y Yang, no existiendo el uno más que por relación al otro. Es la base del Tao la única ley que rige toda la filosofía china.

Con lo que respecta al hombre, el cuerpo es Yin y Yang y su fisiología es reflejo del Yin y el Yang del universo, cada ente puede ser Yang en un sentido y Yin en otro, las pulsaciones del corazón pueden poner la sangre en movimiento, la sístole será Yang y la diástole Yin.

Tao es la ley divina según la cual se tejen los lazos entre el microcosmos y el macrocosmos, es el comienzo.

La teoría del Yin y el Yang expresa varios conceptos:

El primero surge con el planteamiento de lo que es la vida y lo que es la muerte, desde el punto de vista filosófico de aquella época, la diferencia entre la vida y la muerte, era la misma vida, una forma adecuada de establecer el concepto de lo que es la vida, era que la vida está animada, lo que diferenciaba a una cosa viviente de una cosa muerta, era que tenía una fuerza a la cual la medicina tradicional china llamaba fuerza vital o Tech'i, todo lo vivo era una fuente de energía, todo lo que se movía y se reproducía era porque tenía algo que no tenía lo muerto, sin embargo se supo que en la

vida nada era absoluto, este principio siempre se ha negado y se decía que había una energía que mantenía la vida y no siendo absoluta estaba dividida en dos, la energía positiva y la energía negativa.

Es decir, todo lo que vivía y todo lo que se mostraba estaba dividido por dos energías, en aquella época lo positivo y lo negativo no existía, se le conoció entonces como el principio de la dualidad, es decir, que en todas las cosas había algo -- bueno y algo malo.

Surgió entonces el principio de los opuestos, el cual regía toda la vida es decir, siempre hay una fuerza que avienta y otra que jala, esta energía de los opuestos es la llamada Ley del Yin y el Yang.

Todo el universo sigue las leyes de la dualidad, esto surge -- primero en la concepción china de lo que llamamos CAOS, se dice que antes no existía el universo como existe ahora, todas las cosas que posteriormente dieron origen al universo, a sus habitantes y a todo lo que existía dentro de él se encontraba desordenado, donde no había por lo tanto definición de ninguna especie, pero PAN-KUA, el cual se considera el creador del universo, se tardó medio millón de años en ordenarlo.

Lo primero que hizo para ordenar el caos fue separar las fuerzas ya que había un compuesto o elemento que lo impedía y lo llamó FUERZA, a su vez ordenó todo aquello que debía adquirir una imagen y lo llamó FORMA y por último lo que consideró SUSTANCIA, es decir, que el paso de la FUERZA hacia la FORMA y de la FORMA a la SUSTANCIA, fueron tres elementos que utilizó para ordenar el universo.

La FUERZA la estableció en orden de cosas que a su vez fue reclassificando, las cosas que pesaban más y las que pesaban menos, fue lo que posteriormente se llamó Cielo y Tierra y aquí-

surge por primera vez la Teoría de la Polaridad o Principio de los Opuestos.

Dar una verdadera traducción al significado de Yin y Yang es sumamente complicado, aún para los chinos, ya que su lenguaje es ideográfico, cada carácter es una idea, no un símbolo o letra.

Quizá si fijamos la idea pudiésemos tener un concepto más adecuado de lo que es Yin y Yang, por ejemplo; el carácter como se escribe Yang en chino significa una montaña y un sol, entonces la idea sería "El lado soleado de la montaña" y el Yin representa un techo y la idea sería "El lado oscuro de la montaña", como se observa aún aquí, interviene el principio de los opuestos dentro del mismo ideograma chino.

El Yin y el Yang dan origen al Tao, ya que este cubre todo lo que se desea expresar, es un concepto dinámico que prevaleció en la creación del mundo a partir del caos.

La representación del Tao es un círculo dividido por una línea curva; de estas dos mitades, una es blanca y la otra negra, cada una de ellas tiene un pequeño círculo del color contrario representando al germen que da como resultado que no todo es absoluto, el Yin y el Yang representan un movimiento de flujo y reflujo, crecen y decrecen. (Fig. 1).

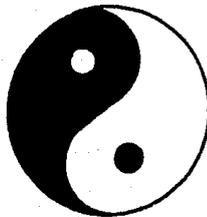


FIG. 1

Se encuentran una serie de connotaciones:

<u>YAN</u>	<u>YIN</u>
Cielo	Tierra
Arriba	Abajo
Luz	Oscuridad.
Calor	Frío
Sequedad	Humedad
Verano	Invierno
Hombre	Mujer
Derecho	Izquierdo
Salir	Entrar

Todos los anteriores son conceptos de Materialismo Dialéctico ya que según sus creencias la fuerza viene de arriba, el hombre es el que impone, decide, etc...,

Cuando un individuo presenta sus dos elementos Yin y Yang en equilibrio perfecto entre las dos energías la positiva y la -- negativa, y si hay un desvalance notificado en el TAO habrá -- una enfermedad por exceso o deficiencia de Yang, en deficiencia se necesita hacer maniobras de estimulación "para meter lo que falta" y si la enfermedad es por exceso se debe tonificar, o -- sea, hacer maniobras de sedación.

Las deficiencias o excesos no sólo son de Yang, pueden ser también de Yin.

No solamente la salud y el carácter, sino todos los acontecimientos del universo están determinados por la preponderancia del Yin y el Yang.

En medicina oriental al equilibrio perfecto de energías se le conoce con el nombre de homeostasis.

La Homeostasis como su nombre lo indica, no implica un fenómeno estático sino que dentro de él existe un fenómeno de variabilidad normal o variaciones en banda, lo cual se considera -- también normal, esto quiere decir, que un individuo puede estar sano dentro de la variación standar que es normal, valorando la eficiencia de la función ya que la función puede estar -- desubicada con el producto y la relación entre producción y -- producto debe alcanzar los límites necesarios.

C) REGLA DE LOS CINCO ELEMENTOS

" Los cinco elementos: madera, fuego, -- tierra, metal y agua comprenden todos los fenómenos de la naturaleza. Este simbolismo se aplica igualmente al -- ser humano ".

SU-WEN.

Otra escuela que intentaba rendir cuentas de la estructura y - el origen del universo, se apoyaba en los cinco elementos, la- cual se unió con la del Yin y Yang.

Los cinco elementos de que están hechas las cosas en general - son: MADERA, FUEGO, TIERRA, METAL Y AGUA.

Y como consecuencia se establece una tabla de correspondencia- que se extiende a:

Los cinco sabores: Agrio, Amargo, Dulce, Picante, Salado.

Las cinco grandes vísceras: Hígado, Corazón, Bazo, Pulmones, Riñones.

Las cinco vísceras anexas: Vesícula Biliar, Intestino Delgado, Estómago, Intestino Grueso, Vejiga.

Las cinco aberturas: Ojos, Lengua, Boca, Nariz, Oídos.

Las cinco estaciones: Primavera, Verano, Medanos de Verano, Otoño, Invierno.

Los cinco climas: Viento, Calor, Humedad, Sequedad, Frío.

Los cinco planetas: Júpiter, Marte, Saturno, Venus, Mercurio.

Los cinco humores: Lágrimas, Sudor, Saliva, Esputo, Orina.

Los cinco colores: Verde, Rojo, Amarillo, Blanco, Negro.

Los cinco vientos: Del Este, del Sur, del Centro, del Oeste y del Norte. (Cuadro 1).

Había además correspondencia con las cinco funciones: la vista, la manera de hablar, el pensamiento, el oído, el porte personal.

Con las cinco virtudes: La bondad humana, las conveniencias, la buena fé, la justicia, la sabiduría y la prudencia, etc.

Todos los elementos están sometidos a la preponderancia del Yang y del Yin y sus relaciones encontraban una aplicación en la medicina, bien en el diagnóstico de la enfermedad o en su tratamiento.

Como se notará, todo lo que existe en el Universo está catalogado dentro de estos cinco elementos, aún el hombre mismo es una combinación de todos.

Los cuatro elementos Tierra, Agua, Aire y Fuego forman parte fundamental en la medicina occidental y oriental, aunque en esta última el aire es equivalente al metal.

E L E M E N T O	MADERA	FUEGO	TIERRA	METAL	AGUA
Organos Tsang o Tesoros	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmón	Riñón
Visceras Fu o Taller	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estómago	Intestino Grueso	Vejiga
Puntos Cardinales	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte
Estaciones	Primavera	Verano	Sin Estación	Otoño	Invierno
Clima Perverso	Ventoso	Cálido	Húmedo	Seco	Frío
Color	Verde	Rojo	Amarillo	Blanco	Negro
Orificios	Ojos	Oídos	Boca	Naríz	Orificios Ano-Genitales
Sentido	Vista	Palabra	Gusto	Olfato	Audición
Nutre a Tejidos	Músculos	Vasos	Carne	Piel - Pelo	Huesos
Humores	Lágrimas	Sudor	Saliva	Moco	Espustos
Olor	Rancio	Quemado	Perfumado	Córneo	Pútrido
Sabor	Acido	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Sentimientos	Cólera	Alegrfa	Meditación	Ansiedad	Miedo
Expresión	Grito	Risa	Canto	Sollozo	Gemido
Alimentacion Animal	Pollo	Cordero	Buey	Caballo	Puerco
Alimentación Vegetal	Trigo	Arroz	Maíz	Avena	Guisantes

Cuadro No. 1

El quinto elemento es exclusivo de los chinos y de otras civilizaciones; la madera, el cual lo relacionan con el elemento "vida".

Los primeros cuatro guardan relación con la existencia física y se reconocen por medio de los cinco sentidos, es decir, describen el mundo inanimado o sea la parte inanimada de lo animado y seres vivientes, el esqueleto leñoso del vegetal constituye su estructura más permanente.

El elemento madera pudiera aparecer como añadido a los otros -- cuatro con el único propósito de ayudar a explicar el fenómeno de la vida, pero en la cultura china la madera es el elemento original del cual surgieron los otros cuatro.

La ley de los cinco elementos se aplican en medicina de la siguiente manera:

YIN

YANG

La Madera es equivalente al Hígado
 El Fuego es equivalente al Corazón
 La Tierra es equivalente al Bazo
 El Metal es equivalente al Pulmón
 El Agua es equivalente al Riñón
 El Fuego es equivalente al Circulación-Sexualidad.

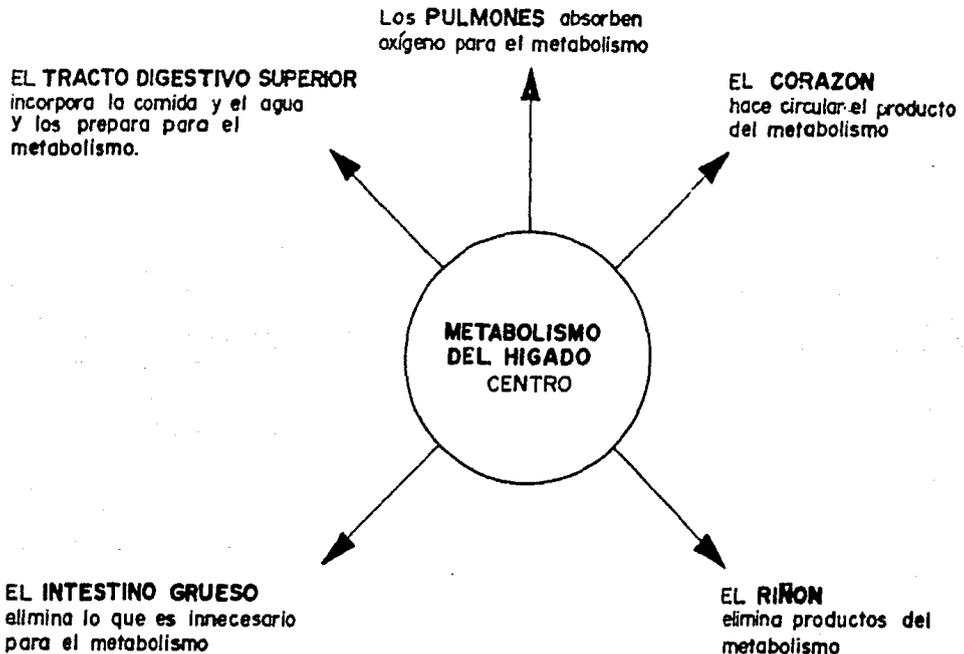
Y a la Vesícula Biliar
 Y al Intestino Delgado
 Y al Estómago
 Y al Intestino Grueso
 Y a la Vejiga
 Y al Triple Calentador

Es interesante señalar ciertas correlaciones en occidente:

En China se creía que el elemento vida (Madera) vivía en un órgano conocido como hígado ya que básicamente -para ellos- es en el hígado donde tienen lugar los procesos metabólicos que hacen posible la vida, y los demás órganos son subsidiados del hígado.

El riñón secreta los productos del metabolismo; los pulmones -- aprovechan el oxígeno como combustible para el proceso metabóli

co; el corazón hace circular los productos del hígado; el intestino grueso elimina lo que es innecesario para el metabolismo y el tracto digestivo superior incorpora la comida y el agua y los prepara para el metabolismo. Cuadro No. 2.



* EL hígado es el órgano mas importante del cuerpo

CUADRO N° 2

Otra correlación occidental de los cinco elementos con los órganos sería la siguiente:

El Hígado se identifica con la Madera ya que su consistencia--semejaba un trozo de la misma; las regiones boscosas eran húmedad, abundaban los mosquitos transmisores de la Fiebre Malaria, la cual se caracterizaba por el daño provocado en el Hígado

do (Hepatoesplenomegalia) y en ese momento el hígado daba la apariencia de madera por la consistencia que adquiría.

El Fuego se identifica con el corazón ya que cuando este deja de funcionar, el cuerpo se enfría y deja de producir calor por la falta de circulación.

La Tierra se identifica con el Bazo; los enfermos que tenían crisis de Paludismo, morían por hemosiderosis, o sea que los glóbulos rojos son destruidos por el plasmodium, se destruyen en el retículo endotelial del Bazo y depositan ahí su hemoglobina y por eso quedan grandes depósitos de hemosiderosis, al ver ese color negro como la tierra los chinos la identificaron con el Bazo.

Lo que caracteriza al Metal es su sonido y el órgano que "sueña" es el Pulmón.

El Agua se identifica con el Riñón.

El pericardio o circulación-sexualidad no es un órgano aislado sino un órgano correlacionado con el corazón, por lo tanto, el pericardio y el corazón se identifican con el fuego.

La teoría de los Cinco Elementos obedece a dos leyes:

- 1) Ley de Producción (generadora o de engendramiento).-Ciclo-Cheng o Benéfico.

Los cinco elementos están dispuestos en un orden consecutivo para expresar las mutuas influencias generatrices que tienen uno sobre otro:

La madera arderá para crear Fuego, el cual, al terminar de

arder, deja detrás suyo Tierra en forma de cenizas y de las -- que pueden surgir metales que si son calentadores se funden -- convirtiéndose en agua, el elemento necesario para el creci-- miento de las plantas y de la madera, y así sucesivamente se -- van generando uno a consecuencia del otro.

2) Ley de Inhibición.- Ciclo Frenador o Ciclo Ko o Maléfico.

Si no existiera un control al ciclo engendramiento mutuo, - éste no tendría límite y surge esta otra ley que también - podríamos llamarla regla de "dominante-dominado", según la cual los elementos, uno de por medio con el otro, se domi-- nan entre sí.

La Madera domina a la Tierra (las raíces del árbol la pene-- tran), la tierra domina al agua (la absorbe), el agua domi-- na al fuego (lo apaga), el fuego domina al metal (lo fun-- de), el metal domina a la madera (la hoja del hacha derri-- ba al árbol).

Cada elemento inhibe a aquel que sucede a su hijo, existe en - cada ciclo esta Ley de Frenado y su función es un equilibrio - interno que evita el dominio de un elemento sobre otro. Fig.2.

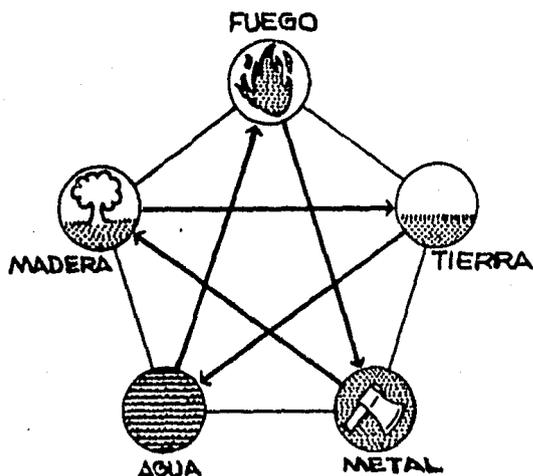


FIG. 2

Traduciéndolo o interpretándolo con los órganos correspondiente a cada elemento tenemos que:

Para la Ley de Producción (Madre-Hijo):

Para los órganos TSANG Ó YIN:

El corazón es la madre del bazo e hijo del hígado,
 El bazo es madre del pulmón e hijo del corazón,
 El pulmón es madre del riñón e hijo del bazo,
 El riñón es madre del hígado e hijo del pulmón,
 El hígado es madre del corazón e hijo del riñón.

Para los órganos FU o YANG:

El intestino delgado es madre del estómago e hijo de la vesícula biliar.

El estómago es madre del intestino grueso e hijo del intestino delgado.

El intestino grueso es madre de la vejiga e hijo del estómago.

La vejiga es madre de la vesícula biliar e hija del intestino grueso.

La vesícula biliar es madre del intestino delgado e hija de la vejiga.

El ciclo Ko se expresa de la siguiente forma:

- El hígado enfermo pondrá en peligro al bazo y al páncreas, igual que la madera cubre la tierra y la vesícula biliar -- amenazará al estómago.
- El bazo enfermo pondrá en peligro a los riñones, igual que la tierra absorbe el agua, y el estómago amenazará a la ---

vejiga.

- Los riñones pondrán en peligro al corazón, igual que el agua apaga el fuego, y la vejiga amenazará al intestino delgado.
- El corazón enfermo pondrá en peligro a los pulmones, igual que el fuego funde el metal, y el intestino delgado amenazará al intestino grueso.
- Los pulmones enfermos pondrán en peligro al hígado, igual que el metal corta la madera y el intestino grueso amenaza a la vesícula biliar.

De estas consideraciones se derivan naturalmente las aplicaciones prácticas para el diagnóstico y la elección de los puntos que deben utilizarse en la terapéutica. Fig. 3

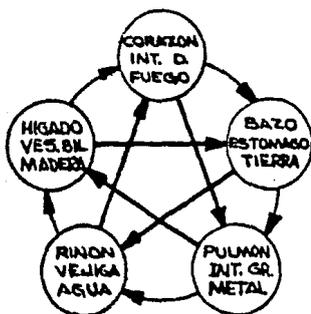


FIG. 3

D) TEORIA DE LOS ORGANOS TSANG Y FU

En medicina tradicional china se describen dos tipos de órganos:

Los órganos TSANG ó YIN, llamados también tesoro, son órganos-

macizos o parenquimatosos, funcionan continuamente y se relacionan con la circulación sanguínea, su función consiste en conservar y concentrar la energía.

Y los órganos o vísceras FU o YANG llamados también externos... huecos o taller, los cuales se relacionan con la nutrición y la excreción, su función consiste en producir energía.

Se consideran doce órganos importantes, seis órganos Tsan y --- seis vísceras Fu.

<u>TSANG</u>	<u>FU</u>
Pulmón	Intestino Gueso
Bazo	Estómago
Corazón	Intestino Delgado
Riñón	Veiga
Circulación-Sexualidad	Tripe-Calentador
Hígado	Vesícula Biliar

El triple calentador no es precisamente un órgano sino una entidad funcional dividida en tres:

- a) Recalentador superior: Actúa sobre la respiración y la sangre; función cardio-respiratoria.
- b) Recalentador medio: Actúa sobre la alimentación; función digestiva.
- c) Recalentador inferior: Encargado de la acumulación de lo necesario, de su eliminación y de las defensas del organismo; función genito-urinaria.

A cada órgano Tsang o interno le corresponde un órgano o víscera Fu ó externa.

De acuerdo a esto, una afección externa puede reflejarse sobre un órgano interno e inversamente, una afección interna puede "proyectar su imagen" sobre la superficie de la piel o a un -- órgano externo.

Se toma en cuenta el acoplamiento de los meridianos para establecer el sistema interno y externo, cuando la energía inicia su recorrido por los mismos.

B I B L I O G R A F I ACAPITULO II

- 1.- GUILLAIME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979
Edit. E.D.A.F.
- 2.- BEAU, Georges
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontostomatología.
Argentina.
1978
Edit. Médica Panamericana.
4. TAN, Leong T.
La Acupuntura China.
México, D. F.
1973
Cía. Editorial Continental.
5. P'ING, Wu Wei
Acupuntura China.
México, D. F.
1977
Edit. Yug.
6. MANN, Félix.
Acupuntura. El Arte de Curar Enfermedades.
Barcelona.
1972
Edit. Pomaire
7. THULINI, Michael C.
La Acupuntura y sus conocimientos prácticos.
México, D. F.
1980
Edit. Azor.

CAPITULO III ENERGIA

" El Qui de la vida es una combinación de lo que recibimos del cielo y la energía del agua y los alimentos. El impregna todo el cuerpo ".

LING-SHU

La palabra "Qui" que significa aire, tiene una interpretación en el ideograma chino que se puede entender de la siguiente manera; la parte inferior significa arroz (indispensable en la comida) y la parte superior gas, éter o vapor. Estos dos elementos colaboran con la creación de la Energía y para ellos la vida significa " Qui " y para obtenerla en forma primaria es necesario el LIEM CH'I (aprendizaje de la respiración) o cultivación de la Energía en el cuerpo.

El método es mantener la respiración y la expiración lo más silenciosa posible y sobre todo mantener el tiempo inspiratorio.

El origen del Qui, no sólo proviene del aire sino también de la alimentación, y esto sigue un ciclo de dualidad indivisible en el microcosmos y el macrocosmos, pues los alimentos ingeridos por el hombre siguen este ciclo:

Los vegetales, seres orgánicos que habitaron primeramente el planeta, aprovechan el anhídrido carbónico existente en la atmósfera (macro) para convertirlo por fotosíntesis que efectúa la clorofila al actuar la luz solar (energía cósmica), en almidones, azúcares, celulosa y otros compuestos, gracias a la colaboración del agua y del nitrógeno proveniente del suelo y de los restos de los animales (energía telúrica). A su vez liberan oxígeno puro que regresa al macrocosmos, el que junto con los vegetales son indispensables para los seres humanos y animales, así el hombre se alimenta de vegetales ya sea directa o indirectamente (animales) y almacena la energía (macrocosmos).

Fig. 4

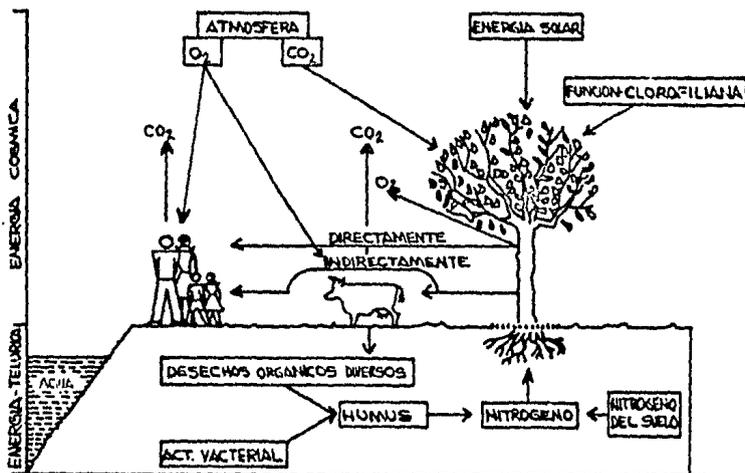


FIG. 4

Antes de nacer la energía obtenida es "ancestral" que proviene del vientre materno, gametos, etc. es a lo que actualmente se le llama "memoria genética".

Y esa energía ancestral es la primera que el hombre obtiene y va desapareciendo lentamente durante la vida y entre el nacimiento y la muerte existe un período determinado que recibe el nombre de la vida. Y este ciclo no termina puesto que los tejidos humanos desintegrados dan lugar a otra forma de energía. "Nada se pierde, nada se gana, todo se transforma"

Estas tres fuentes: Respiración, Alimentación y Energía Ancestral, constituyen el origen del Tech'i (fuerza impalpable invisible) y dedujeron por su observación que circulaba por el cuerpo humano en un sentido y en forma ininterrumpida por una intrincada red invisible bilateral constituida por los meridianos.

En estado de salud la energía circula por esos trayectos propios según un ritmo inamovible y según un equilibrio definido por sus cualidades Yin y Yang.

Existen tres tipos de Energía:

- A.1) Energía Yong o de los cereales que recorre armoniosamente el cuerpo humano siguiendo el ciclo de los meridianos principales, elaborada en los órganos Fu o Taller a partir de los alimentos, es guardada en los órganos Tsang o Tesoro. La división de los alimentos la hacen en Yang o Yin, que producirán energías correspondientes con su origen. En esto se basa la dietoterapia china, que da alimentos Yin a los que padecen enfermedades Yang, y alimentos Yang a quienes padecen enfermedades Yin.

A consecuencia de esto para establecer el equilibrio Yin y Yang, los habitantes de las regiones frías (Yin) se alimentan con productos Yang y son más carnívoros, mientras que los de países cálidos (Yang) ingieren alimentos Yin y son más vegetarianos.

A la alimentación debe ayudársele con una adecuada oxigenación, mediante la respiración.

- A.2) Energía Wei u Oe llamada también defensiva, comparable a la que cumplen los sistemas de defensa como el retículo endotelial, glóbulos blancos, etc. (Medicina Occidental) y se utiliza tanto en agresiones climáticas (frío, calor) -

como microbianas. Esta energía nace en la parte inferior del Triple Calentador y recibe aportes exteriores, su recorrido es más superficial, circula por los meridianos ligamentarios o tenomusculares que son casi paralelos a los meridianos principales y son siempre ascendentes.

Debido a que los meridianos tenomusculares y principales se unen en el último tramo de las extremidades, se puede actuar sobre ellos en los puntos de comando.

Las dos energías anteriores tienen como misión conservar la tercera energía hereditaria.

- A.3) Energía Tsing, ancestral o hereditaria, es provista por los progenitores no tiene variaciones durante la vida del individuo, la cual en caso de ser de mala calidad, resultaría negativa para la vida del individuo.

En Odontología del Doctor Borsarello da ejemplos acerca de las alteraciones de estas tres energías.

En el caso de un individuo mal nutrido, carente de vitaminas, que trabaja en un medio contaminado y presenta caries frecuentes será necesario tratarlo sobre los puntos que conciernen a la energía YONG.

Si el sujeto presenta una enfermedad como la de Hutchin--son, en la que la dentición lleva la marca de la herencia perturbada, deberá tratarse la energía TSING.

Si al paciente le faltan glóbulos blancos y se encuentran un decaimiento general y débil ante las agresiones externas e internas, deberá tratársele en los puntos correspondientes a la energía defensiva OE.

Existe una cuarta Energía llamada "Energía Perturbada" -- que se basa en la Bioclimatología. Cada estación tiene una energía o característica propia (calor, humedad, viento, etc.), pero cuando ésta aparece en otra estación produce trastornos.

El Tech'i activa todos los procesos del cuerpo, la incesante circulación de la sangre, la distribución de los flúidos de la piel, la carne, las articulaciones y la médula de los huesos, la lubricación del tubo digestivo, el sudor, la orina, etc.

De esta manera, se tiene la capacidad de oler sólo si el Tech'i del pulmón penetra hasta la nariz, puede distinguir los cinco colores, sólo si el Tech'i del hígado llega hasta los ojos; puede gustar sólo si el Tech'i del corazón penetra hasta la lengua; puede saber si le gusta o si le desagrada la comida sólo si el Tech'i del bazo llega hasta la lengua.

La capacidad de los siete orificios del cuerpo (ojos, --- oídos, nariz y boca) dependen de la penetración de Tech'i desde los cinco órganos Tsang. Fig. 5



FIG. 5

B) Ciclo Circadiano y Trayecto de la Energía

Ciclo Circadiano es el conjunto de horas del día donde la circulación máxima corresponde a la energía de un órgano--determinado.

La energía parte de los pulmones, a los que los chinos llamaban "dueños de la energía del alba" y de allí cada dos -horas, en el transcurso del día, va pasando a los distin--tos meridianos que componen el ciclo circadiano o sistema--chino.

3	a	5	Pulmón
5	a	7	Intestino Grueso
7	a	9	Estómago
9	a	11	Bazo
11	a	13	Corazón
13	a	15	Intestino Delgado
15	a	17	Vejiga
17	a	19	Riñón
19	a	21	Circulación
21	a	23	Triple Calentador
23	a	1	Vesícula Biliar
1	a	3	Hígado

El NEI KING dice que "la circulación de la energía no es -visible, pero un gran Obrero la percibe y sabe seguirla --hasta su origen". Un ejemplo actual sería el dado por el-Dr. Barreira..." observamos la luz que nos dá una bombilla eléctrica, pero no vemos la electricidad".

La energía en forma dinámica va recorriendo el cuerpo humano no pasando de un órgano a otro, la energía circula por ---ellos sin interrupción, siempre en el mismo sentido, yendo

sucesivamente de un órgano Yang a un órgano Yin simétricamente.

La energía comienza su recorrido en el Meridiano Pulmón -- después llega al Meridiano Intestino Grueso, continúa en el Meridiano Estómago y de ahí pasa al Meridiano Bazo.

Fig. 6

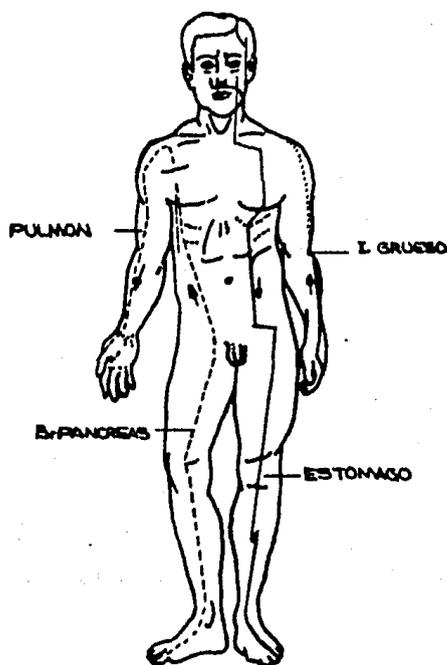


FIG. 6

Del Meridiano Bazo la energía pasa al Meridiano Corazón -- después pasa al Meridiano Intestino Delgado para continuar en el Meridiano Vejiga (el más largo de todos) y llega a recorrer el Meridiano Riñón. Fig. 7

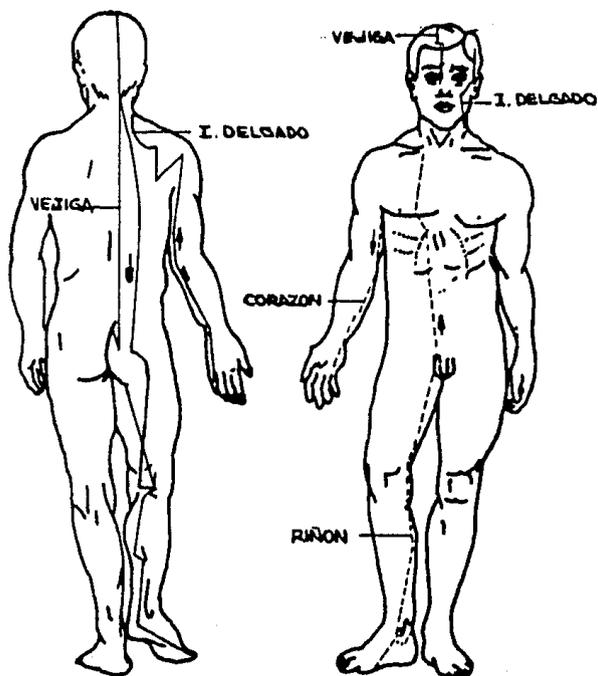


FIG. 7

Del Meridiano Riñón la energía pasa al Meridiano Circulación Sexualidad, de ahí pasa al Meridiano Triple Calentador, la energía pasa al Meridiano Vesícula Biliar y completa el ciclo al llegar al Meridiano Hígado, de ahí se conecta con el Meridiano Pulmón cerrando así una vuelta -- que jamás se detiene mientras dura la vida. Fig. 8

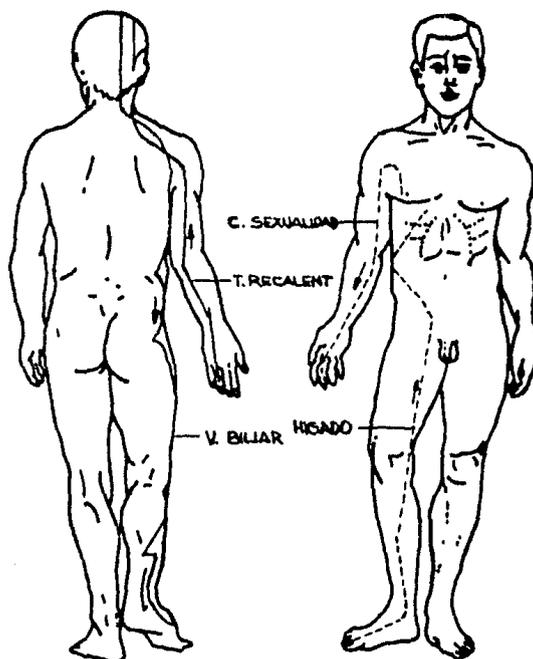


FIG. 8

El recorrido de la energía a través de los Meridianos se conoce como Gran Circulación y además existe una pequeña circulación, comprendida por dos vasos medios que son Vaso Gobernador y Vaso Concepción, los cuales son únicos y en ellos la circulación energética es ascendente.

La circulación del Tech'i no debe interrumpirse ni debe de ser interceptada, ni obstruída, si la encontramos en deficiencia o en exceso es lo que nos dá las enfermedades y -- sólo conociendo su trayecto se podrá establecer el equilibrio roto ya que se actuará sobre ella y, según los distintos casos, en determinados puntos de su circuito. Fig. 9.

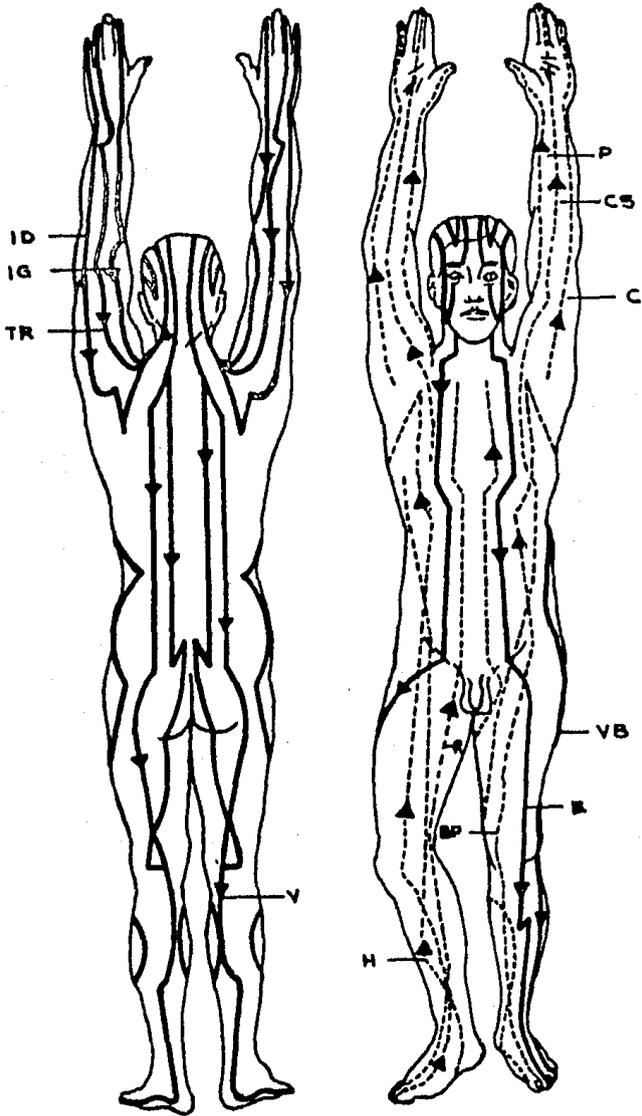


FIG. 6

B I B L I O G R A F I ACAPITULO III

- 1.- COUDET, Gerardo J.
Acupuntura práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
4. CINTRACT, Maurice.
Enseñanza acelerada de la Acupuntura.
Argentina.
1976.
Edit. Médica Panamericana.
5. MANN, Félix.
Acupuntura. El Arte de Curar Enfermedades.
Barcelona.
1972.
Edit. Pomaire.

CAPITULO IV. INSTRUMENTOS Y EQUIPOS USADOS EN ACUPUNTURA

" Treinta radios tiene una rueda, pero su utilidad depende del vacío que hay entre ellos. El barro se transforma en vasijas, pero es gracias a su vacío que son útiles. Una casa tiene puertas y ventanas y es su vacío lo que la hace habitable. Así el ser produce lo útil, pero el no ser lo que lo hace eficaz ".

TAO-TE-KING.

Dentro de la acupuntura vamos a encontrar que son varios los recursos instrumentales, pero el más importante es la aguja de acupuntura. En un principio las agujas estaban hechas de diferentes materiales tales como espinas de madera, agujas hechas a partir de hueso o sílex, agujas de jade, entre otras.

Pero fue el Emperador Amarillo Huang-Ti hace 45 siglos el que dejó la orden de que se usasen agujas de metal, según consta en el Nei-King. ..." Es mi deseo que ya no se le den más medicinas que envenenan a mi pueblo y que ya no se utilicen los antiguos punzones de piedra. Deseo que se utilicen únicamente las misteriosas agujas de metal con las que se dirige la energía ".

De esta manera los chinos diseñaron varios tipos de agujas --- (nueve en total) cuyo largo variaba dependiendo del sitio que se fuese a puntar, todas las anteriores están descritas en el Nei-King y se dice también que dentro de estas nueve agujas las había redondas, triangulares, planas con dos filos cortantes y todas estas de diferentes tamaños. La más larga era de cobre (por su conductibilidad térmica) y las demás eran de hierro las cuales se fabricaban con el freno de un caballo ya que este representaba el reino del fuego y el fuego triunfaba sobre el metal. Fig. 10

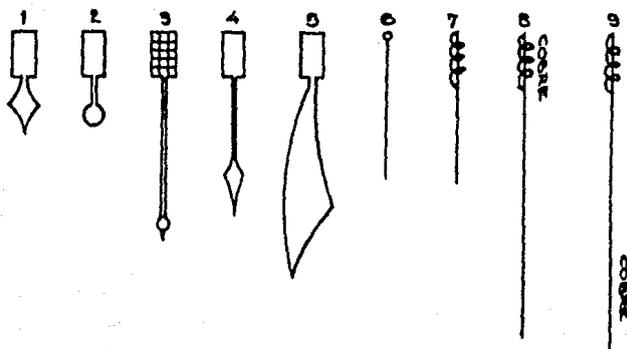


FIG. 10

1. Tchien-teau-tchen ó Tsai-Tchen: aguja en punta de fecha.
2. Yuan-tchen: aguja terminada en bola.
3. Tchen-tchiu-ta-tcheng: aguja con tope (penetración limitada)
4. Fong-tchen ó San-ling-tchen: aguja trocar para sangrar.
5. Tchien-tchen: aguja bisturí (lanceta).
6. Yuan-li-tchen: aguja fina y corta.
7. Hao-tchen: aguja como un pelo.
8. Tchang-tchen: aguja bimetálica larga y fina.
9. Huo-Tchen ó Ts'uei-tchen: aguja de cobre para calentar.

A.) DESCRIPCION DE LA AGUJA DE ACUPUNTURA

Las agujas de acupuntura usadas actualmente constan de tres partes:

Mango
Cuello
Cuerpo

El mango, es la parte superior y es el lugar por donde se toma la aguja, éste la dirige en el momento de puntarar.

El cuello, es la unión del mango con el cuerpo y es la parte -- más frágil, la cual frecuentemente se fractura por la inadecuada manipulación de la aguja.

El cuerpo, es la parte de la aguja que logra los resultados del tratamiento ya que se introduce para estimular o sedar el punto de acupuntura. Fig. 11

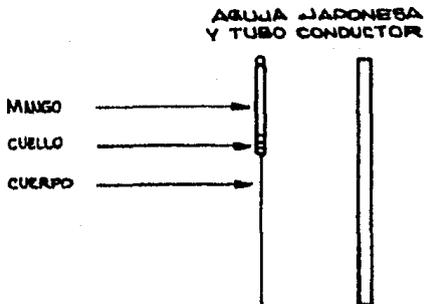


FIG. 11

A.1) MATERIALES UTILIZADOS PARA SU FABRICACION

Los materiales utilizados para la fabricación de agujas ha variado con el paso del tiempo y también difiere con respecto a las diferentes escuelas, pero en general podemos nombrar los -- siguientes metales: Oro, Tugsteno, Hierro, Platino, Cobre, ---

Plata, Acero Inoxidable, algunos de estos materiales se combinan por ejemplo tenemos que existen agujas de tungsteno con mango de cobre, la combinación de metales es con el fin de proporcionar conductibilidad eléctrica o térmica como en el caso de -- agujas para moxibustión, cuyo mango debe ser de un metal que -- tenga propiedades altas de conductibilidad de calor para que la aguja lo transmita al cuerpo.

Hasta hace poco tiempo, se utilizaban agujas de oro y de plata -- ya que se les daban, al oro un efecto tonificador y a la plata -- un efecto de sedación, pero ningún texto incluyendo el Nei-King, hace mención de estas agujas, se piensa que el metal tuvo importancia desde el punto de vista social y para dar una excusa los acupuntores de esa época les adjudicaron tales virtudes especiales a cada una de ellas.

Las agujas de acero inoxidable tienen la ventaja de ser las más económicas y las más fáciles de conseguir además de que su fabricación es sencilla, por tal motivo son las que prevalecen -- dentro de los acupunturistas actuales ya que a diferencia de -- las agujas fabricadas de metales preciosos además de tener un -- costo elevado son más rígidas y por ello producen más dolor --- durante su inserción.

A.2) TIPOS DE AGUJAS

Las agujas pueden ser rígidas o flexibles, dentro de los tipos de agujas podemos citar:

- Agujas de tres cortes.- Tienen los bordes filosos los cuales al penetrar producen sangrado, es usada en aquellos casos en los cuales se necesita obtener una gota de sangre.
- Agujas de siete puntas.- llamada también Plumb Bossom Needle (Flor de Durazno al florecer), es como un martillo en el ---

cual un extremo tiene cinco pequeñas agujas y en el otro extremo siete todas unidas en un sólo mango, las agujas no se introducen, sólo se dan golpes para estimular, se usa en niños y ancianos.

- Agujas Hihishin.- Se introducen subcutáneamente para lograr el efecto deseado a través de una técnica japonesa que se usa por un fenómeno de báscula colocándola en la parte equidistante a la zona afectada, usadas en auriculopuntura.
- Agujas Needle.- Son usadas en técnicas semipermanentes de presión, como las anteriores, son usadas en auriculopuntura.
- Agujas de moxibustión.- Tienen el mango de un metal conductor de calor para que la aguja lo transmita al cuerpo, el mango puede ser de oro, cobre, aluminio o plata.

Las medidas de las agujas filiformes que son las más usadas varían de 1 a 10 cms. de longitud y de 0.1 a 0.5 cms. de diámetro, y es aproximadamente 16 veces menor que el diámetro de una aguja hipodérmica común. Fig. 12

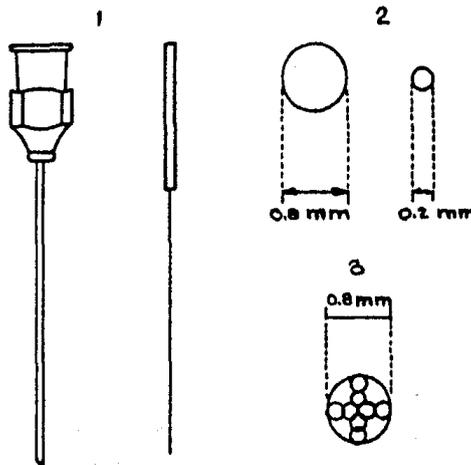


FIG. 12

Para el tratamiento, la elección de la aguja va a depender de la zona corporal en la cual se va a colocar la aguja ya sea en planos superficiales o en planos profundos. Generalmente las agujas delgadas son mucho más largas y las cortas más gruesas.

A.3) CONSERVACION DE LAS AGUJAS

1. Revisar que la aguja no tenga corrosiones, ya que pueden - fracturarse, el cuerpo debe ser liso sin curvaturas anorma les. Si la aguja está curvada puede corregirse, pero si se ha doblado no es recomendable hacerlo.
2. La punta debe de estar afilada, si la punta es roma no debe usarse la aguja.
3. El rompimiento de la aguja sobreviene debido al acerado -- del metal.
4. El mango deberá estar limpio de cualquier material contami nante.
5. El dobléz de la aguja sobreviene donde hay grandes masas - musculares o cuando el paciente se mueve, para poder sacarla debe colocarse al paciente en una posición normal y no forzarla ya que se puede fracturar, también es aconsejable colocar dos agujas equidistantes de la primera para que es tas dos "aflojen" la aguja y se pueda retirar.

Con respecto a la asepsia, en el Oriente sostienen que en el lugar exacto del punto no existe peligro de infección, - no obstante se recomiendan los siguientes pasos para esterilizar las agujas al igual que se aconseja limpiar con -- alcohol la zona del punto de acupuntura a tratar.

- a) Colocar las agujas en una solución jabonosa.
- b) Se colocan al chorro del agua directo para quitar el -- exceso de jabón.
- c) Se secan sobre una toalla de papel.

- d) Se colocan en Cry o Benzal, aunque esto tiene dos desventajas una, si el acero no es bueno se puede corroer y dos, se pueden impregnar y posteriormente al colocarlas causar una reacción cutánea.
- e) Puede usarse autoclave, después de lavar las agujas como se marca del inciso 1 al 3, después se colocan dentro de tubos de ensaye que se tapan con algodón y cinta testigo y se recomienda esterilizarlas nuevamente a las 3 semanas si no fueron usadas.

B.) DETECTOR DE PUNTOS.

Consiste en un aparato de dos terminales, un mango y un finder y con ambos se localizan los puntos.

Este aparato trabaja aprovechando el fenómeno eléctrico de la piel. El primer hecho que llama la atención es la posibilidad de comprobar la presencia de una corriente eléctrica en la superficie de la piel. Si hay algún daño (fractura, inflamación) la aguja se desplaza hacia el lado afectado.

Si se conectan agujas sobre los puntos de un meridiano y se unen entre sí y en un galvanómetro éste se manifiesta con un potencial generador de energía constante y permanente, el órgano produce energía medible con los mismos elementos con que se mide la energía eléctrica.

Ejemplo: Si se coloca en un galvanómetro un finder y en el otro extremo la mano del paciente, se registra una resistencia con 3.9 volts. de 300,000 Ohms.

Si un extremo se coloca directamente en un punto de acupuntura, se necesitarán 30,000 Ohms para registrarlo.

Por lo tanto, los puntos de acupuntura son de menor - resistencia al paso de la corriente.

Los volts dependen de la energía que se necesita dar- 3, 6, ó 9, depende de la temperatura del cuerpo, y de la del medio ambiente.

La resistencia siempre es la misma. El aparato registra 30,000 volts, es el punto de menor resistencia en condiciones normales.

En condiciones patológicas pueden volverse de menor - resistencia en alguna zona, son los AHSI POINTS. Algunos puntos de acupuntura son de menor resistencia, - ya que están rodeados de más receptores y la respues- ta de un estímulo es rápido. Los receptores cutáneos sobre la epidermis (30,000 Ohms) pueden ser menor -- cuando el punto de acupuntura está más abajo de la -- epidermis, si se hace presión con el detector de pun- tos se disminuye la resistencia.

B I B L I O G R A F I ACAPITULO IV

1. THULINI, Michael C.
La Acupuntura y sus conocimientos prácticos.
México, D. F.
1980.
Edit. Azor.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
4. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
5. CHANG, Sthephen T.
El libro completo de la Acupuntura.
México, D. F.
1979.
Edit. Manual Moderno.

CAPITULO V TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ACUPUNTURA

El Dios del Trueno dijo: "Quisiera conocer el curso de las enfermedades de los meridianos y cómo a través de ellos se puede curar por acupuntura. El Emperador Amarillo respondió: El Meridiano es el que decide sobre la vida y la muerte. Con él podemos tratar cientos de enfermedades".

Jia-Yi-Jing.

La punción del punto chino se hace con el fin de estimularlo y los objetos obtenidos son de dos tipos: tonificación y se dación de la energía que recorre un meridiano. Lo que se consigue con la penetración de la aguja no es dar o quitar energía, sino reequilibrarla y para esto aparte de las agujas de acupuntura se cuenta con otros auxiliares como son: las moxas, los masajes, la electroacupuntura, etc.

A) CONSIDERACIONES GENERALES

El paciente de ser posible no debe estar en ayunas, pero tam poco debe hacerse excedido en su alimentación.

Generalmente el paciente llega angustiado y nervioso, será necesario sedarlo primero, tratar de que esté tranquilo y re lajado, no es aconsejable punzarlo si se encuentra bajo el efecto del miedo.

Se debe observar, interrogar, escuchar, examinar y reflexionar, en fin recurrir a todos los métodos de diagnóstico para que éste sea lo más preciso posible.

La posición del paciente es muy importante, es muy recomendable la de decúbito dorsal además de que en la práctica odon tológica, se presta mucho gracias al sillón dental, pero en todo caso, lo importante es que el paciente esté cómodo y no mantenga una posición forzada, también se recomien---

da no punzarlo de pie, ya que puede sobrevenir una lipotimia, la cual se dice que es una reacción positiva en cuanto al efecto de la aguja y no como producto del temor hacia ellas además de que se le debe dar una explicación al paciente en cuanto a la forma de actuar de esta terapéutica.

Fig. 13

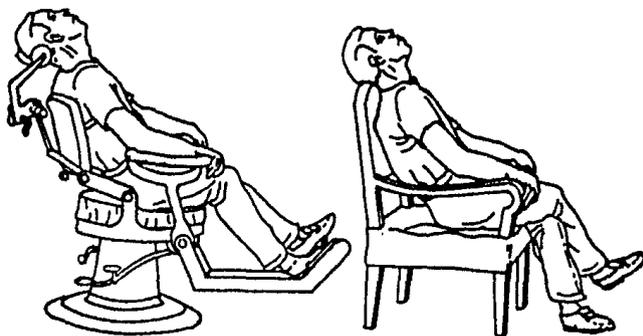


FIG. 13

B) INSERCIÓN DE LAS AGUJAS

Las técnicas más usadas para la inserción de las agujas son:

1. Con el dedo índice o pulgar de la mano no ejecutante se hace una ligera presión a un lado del punto a punzar. - Con la mano ejecutante se toma la aguja por el mango entre los dedos pulgar e índice y los tercero y cuarto---dedos se apoyan en el cuerpo de la aguja que les servirán de guía y descanso. Se hará una presión suave y al mismo tiempo se girará la aguja de manera continua, ---ésta se inserta a través de la piel en el punto de acupuntura a la profundidad deseada. Fig. 14
2. Esta técnica es usada para las agujas largas; se sostiene la aguja en su terminación distal entre el pulgar y-

el índice de la mano derecha, se hace una presión digital sobre el sitio adyacente al punto de acupuntura con el dedo pulgar o índice de la mano izquierda y después de un solo intento se inserta la aguja a través de la piel en el punto deseado. Se hace un cambio de manos para apoyar el cuerpo de la aguja en los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, se introduce la aguja a la profundidad deseada haciendo presión y rotándola continuamente por el mango con los dedos índice y pulgar de la mano derecha. Fig. 15

Otras técnicas auxiliares son:

3. En zonas donde hay poco músculos se toma la piel y el tejido subcutáneo con los dedos de la mano ejecutante, se presiona para formar un borde y se introduce la aguja en la superficie, en donde naturalmente estará el punto de acupuntura que se va a punzar, a esta técnica se le conoce con el nombre de "Técnica del Pellizco".

Fig. 16

4. Cuando la piel es laxa se distiende y se soltará después de que la aguja sea colocada en el punto de acupuntura elegido. Esta es la técnica de distensión. Fig.17

Con respecto a la manipulación de las agujas japonesas, las cuales son aún más delgadas y flexibles, se usa la técnica del acupuntor japonés WAIT-CHI-SUGIYAMA, la cual sostiene en que una vez localizado el punto, se apoya sobre él un tubo hueco llamado "mandril" que sirve de guía para implantar rápidamente la aguja mediante una golpe seco del dedo, con esto se logra la penetración aproximada de 4 mm. dependiendo de lo que sobresalga la aguja a través del mandril, después éste se retira y se continúa introduciendo la aguja según la técnica escogida.

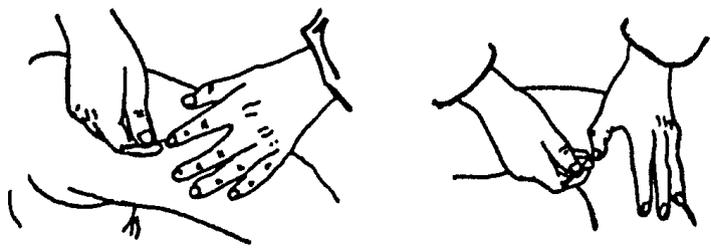


FIG. 14

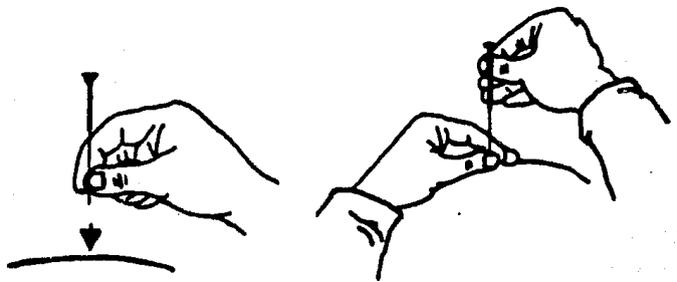


FIG. 15

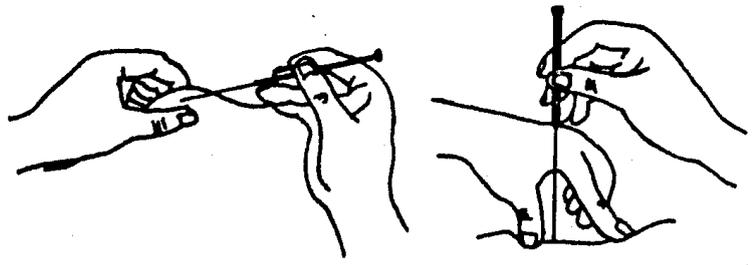


FIG. 16

FIG. 17

Los mandriles son de distintas longitudes dependiendo del tamaño de la aguja empleada, como éstos no forman parte activa del tratamiento, pueden ser de cualquier metal. Fig.18

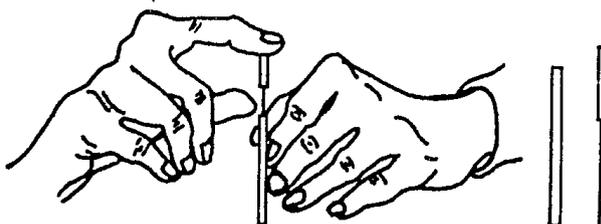
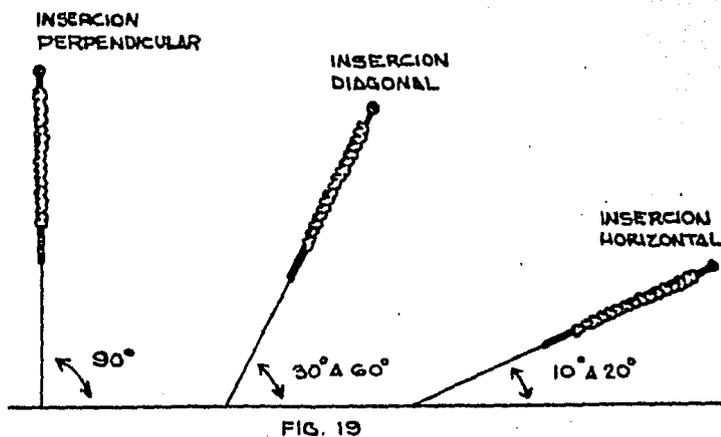


FIG. 18

C) TIPOS DE INSERCIÓN

El tipo de inserción se refiere a la dirección, el ángulo y la profundidad que debe tener la aguja al penetrarla, con el objeto de lograr los resultados deseados, esto depende principalmente de la zona anatómica en la que se va a trabajar.

1. Inserción perpendicular: Entre la aguja y la piel se formará un ángulo de 90° , se usa para una inserción profunda, se emplea principalmente en zonas con abundante musculatura.
2. Inserción diagonal: La aguja y la piel forman un ángulo entre 30° y 60° ; igualmente se usa para una inserción profunda.
3. Inserción horizontal: la aguja y la piel forman un ángulo entre 10° y 20° ; se usa en regiones con poco tejido subcutáneo y muscular, por ejemplo: la cabeza, Fig. 19



D) FENOMENO TECH'I

A las respuestas sensoriales que el paciente manifiesta después de introducirle una aguja se le conoce como fenómeno - TECH'I, y son cuatro los síntomas:

1. Shock (calambre)
2. Adormecimiento
3. Pesandez
4. Distensión

Todas las agujas que se coloquen en la piel deben de reproducir uno o varios de los síntomas antes mencionados, sino se llegasen a presentar, significaría que el punto no--- fue localizado.

En las enfermedades en exceso, la estimulación es de sedación y en las enfermedades en déficit es la tonificación.

Según el TECH'I se sabe cuando se está tonificando y cuando se está sedando.

La pesandez y la distensión se presentan cuando se está tonificando y cuando a través de la manipulación de la aguja se obtiene el adormecimiento y el shock, se está sedando.

E) MOVIMIENTO PARA OBTENER EL TECH'I

Se obtienen de la siguiente forma:

- A) Movimiento de Picoteo o Up and Down, siguiendo la posición correcta de la aguja (una vez manifestando el fenómeno TECH'I por el paciente), se rota continuamente mediante un rápido movimiento de arriba hacia abajo y el tiempo dependerá del grado del TECH'I que se desee alcanzar.
- B) Movimiento Intermitente, la aguja se rota con movimientos de 180° en forma discontinua con períodos de descanso de pocos minutos.
- C) Movimiento Continuo, la aguja se hace girar como si fuese un tornillo hacia una misma dirección durante el tiempo necesario hasta que se obtenga un alivio asintomático. Este mismo movimiento ayuda a mantener el TECH'I.

Para tonificar se usa el movimiento de picoteo y el movimiento intermitente y para sedar el movimiento continuo. Fig. 20

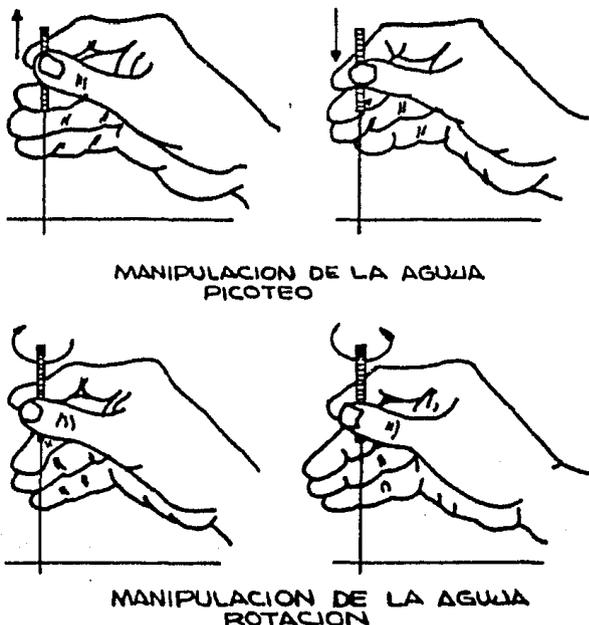


FIG. 20

Después del tratamiento la aguja se retira haciéndola girar lentamente ejerciendo presión contraria con un dedo en la zona de la piel, adyacente a la aguja.

Puede suceder de que la aguja se resista a salir, se recomienda colocar dos agujas más a los lados para quitar el espasmo y esto ayudará a retirar la aguja sin molestar al paciente.

F) TONIFICACION Y SEDACION

La estimulación de los puntos de acupuntura se hace con el fin de regular la circulación de la energía por los meridianos; los cuales son como unos conductos comunicantes entre sí y por medio de las agujas, las moxas ó masajes que actúan como llaves de paso, abriendo y cerrando compuertas se

logra dicha distribución la cual se logra por medio de dos-
 acciones, la tonificación, en la cual se desea aumentar el-
 nivel de energía de un meridiano, y la sedación, con la ---
 cual se consigue rebajarla.

Tonificación

Se dá un masaje en el punto elegido y se coloca la aguja en
 la dirección de la corriente de energía del meridiano, a ve-
 ces la penetración de la aguja es rápida, la piel no ofrece
 resistencia lo cual se debe a la falta de energía, entonces
 la aguja se gira lentamente de derecha a izquierda hasta --
 que se sienta que el tejido empieza a frenar, los chinos --
 llaman a esto "pescar la energía". El paciente que hasta -
 entonces no había experimentado ninguna molestia, sentirá -
 una sensación dolorosa de corriente eléctrica o de cosqui-
 lleo en el recorrido del meridiano (los dos primeros sínto-
 mas del TECH'I) con estos se reafirma que sí se está logran-
 do la tonificación, pueden también emplearse los movimien-
 tos correspondientes (picoteo e intermitente) y si aún así-
 el paciente refiere no sentir nada se retira la aguja y se-
 busca nuevamente el punto.

Una vez lograda la tonificación se retira la aguja y nueva-
 mente se dá masaje en el orificio. Diferentes textos dan -
 tiempos límite para retirar la aguja, pero lo importante es
 hacerlo después de estar seguros de que la tonificación se-
 realizó satisfactoriamente, los antiguos chinos aseguraban-
 que cuanto mayor fuera la sensación experimentada por el --
 paciente, mejores serían los resultados.

Sedación

Se introduce la aguja a contracorriente de la energía del -
 meridiano, cuando el tejido se halla en plenitud es doloro-

so y ofrece resistencia a la penetración, la aguja no debe insertarse de golpe ya que se doblaría, se debe ir haciéndolo poco a poco de izquierda a derecha, cuando llegue a la profundidad deseada, ésta quedará atrapada por los tejidos subcutáneos y el paciente sentirá el fenómeno TECH'I, manifestado por la pesandez y la distención, si es necesario se hará el movimiento de tornillo para lograr los síntomas y se dejará la aguja hasta que sola se empiece a "aflojar" y aparezcan los síntomas de alivio.

Como en el caso de la tonificación existen diferencias en cuanto al tiempo que debe permanecer la aguja sobre el punto, lo cual también se deja a consideración del médico y -- una vez lograda la sedación sólo se retira la aguja sin dar masaje en el orificio. Fig. 21

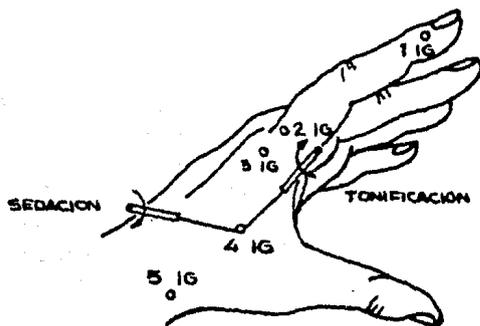


FIG. 21

B I B L I O G R A F I ACAPITULO V

1. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
2. TAN, Leong T.
La Acupuntura China.
México, D. F.
1973.
Cfa. Editorial Continental.
3. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
4. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
5. CINTRACT, Maurice.
Enseñanza acelerada de la Acupuntura.
Argentina.
1976.
Edit. Médica Panamericana.

CAPITULO VI METODOS ANEXOS A LA ACUPUNTURA

" Lo que se hace de prisa
queda incompleto ".

Confucio.

Entre los métodos auxiliares a la acupuntura se encuentran: la moxibustión, la sangría, el masaje chino, la auriculo -- terapia y la electroacupuntura entre los más practicados. -- Ya no solo se trata de punzar los puntos, sino de calentarlos o darles masaje, estos métodos también están sometidos a las mismas doctrinas y leyes que rigen toda la medicina -- tradicional china.

A) MOXIBUSTION

Es un método de estimulación calórica que se logra por medio de la combustión de la moxa sobre el punto de acupuntura previamente humedecido; la moxa se obtiene de un arbusto -- silvestre llamado "Artemisa Vulgaris" las hojas se dejan secar aproximadamente 4 años, se le quitan las nervaduras y lo que queda de ellas se muele para formar el "terciopelo de artemisa" el cual se comprime y se forman pequeños conos que tienen la propiedad de quemarse lentamente y el paciente va sintiendo la sensación calórica que estará representada por la supuesta inserción y penetración del cono dentro del tejido. , Fig. 22

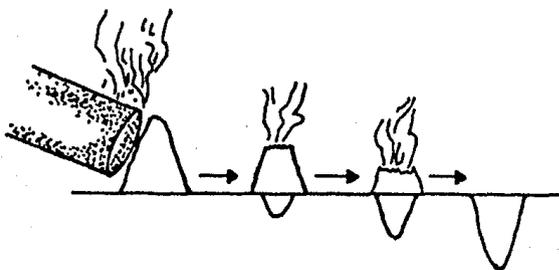


FIG. 22

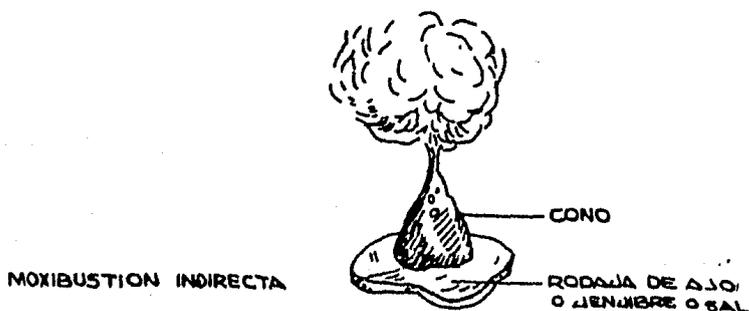
Cuando se llega a la máxima tolerancia al calor por parte del paciente, se debe retirarla antes de que produzca una lesión sobre la piel.

Otra forma de colocar la moxa es haciendo una especie de cigarrillo con el terciopelo de artemisa e irlo colocando sobre el punto para retirarlo más rápidamente cuando ya sea muy molesto para el paciente.

Estas dos formas son directas, pero como tienen el riesgo de producirle quemaduras al paciente que puedan dejarle cicatriz, se recurre a la forma indirecta la cual se realiza por medio de agujas, sustancias y aparatos los cuales se colocan entre la moxa y la piel del paciente.

El tipo de agujas descritas en el Capítulo IV, se introducen en el punto elegido, y en el mango se coloca la moxa y se quema, la aguja se encargará de conducir el calor.

Dentro de las sustancias encontramos el jengibre el cual se corta en rodajas: el ajo que se machaca formando una masa y se le dá forma de una almohadilla sobre la piel, y la sal de grano, estas sustancias aparte de amortiguar el calor suman su efecto químico al de la artemisa y logran mejores resultados. Fig. 23.



LOS MASAJES

FIG. 23.

Como ejemplo de un aparato puede usarse un cilindro de plástico resistente al calor, que también se coloca entre la piel y la moxa.

La cantidad de moxa que deberá emplearse está en relación al tiempo en que empiecen a presentarse los síntomas del fenómeno TECH'I, siendo menor cantidad para los puntos superficiales y mayor para los puntos profundos.

La moxibustión no es recomendable usarla en puntos faciales, puntos demasiados superficiales cercanos a vasos sanguíneos, puntos del meridiano corazón, puntos cercanos a los tendones, en la región posterior del tronco y en puntos abdominales de mujeres embarazadas.

En Odontología es muy útil para neuralgias y parálisis facial.

B) SANGRIAS

Se realizan con agujas triangulares y el tratamiento consiste en pinchar las zonas donde se encuentren capilares congestionados que son el testimonio de la presencia de energía perversa, debe realizarse con asepsia de la zona y ciertos puntos son peligrosos.

C) MASAJES

Hay dos tipos de masajes; en masaje clásico, con la palma de la mano y con las yemas de los dedos se va recorriendo el meridiano siguiendo la corriente energética del mismo para obtener la estimulación y si el masaje se dá a contrarriente se obtendrá la sedación. Fig. 24



FIG. 24

D) AURICULOPUNTURA

Este tratamiento se basa en la utilización de zonas reflejas de la oreja que actúan a distancia con el resto del cuerpo.- Fue el Dr. Paul Nogier (1956) el que determinó en la oreja humana el esquema de un embrión invertido, en el cual se --- reflejan todos los segmentos del cuerpo, es decir, que el -- lóbulo de la oreja representa la cabeza y la parte alta del pabellón el resto del cuerpo. Fig. 25

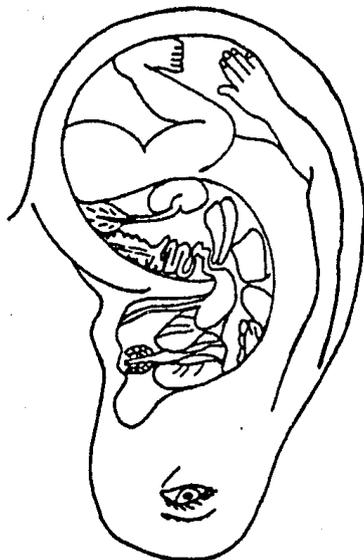


FIG. 25

El antecedente más remoto en relación a la auriculopuntura se observó hace 2000 años en la Cuenca del Mediterráneo, en donde se usaba la cauterización del pabellón de la oreja como tratamiento a la neuralgia ciática.

La estimulación se hace con las agujas indicadas en el capítulo IV, masaje ó con aparatos de detección electrónica.

Actualmente se conocen en la oreja más de 200 puntos tratables, tienen la desventaja de que son más dolorosos que los del resto del cuerpo.

Son 30 los puntos aplicables a la Odontoestomatología. -----
Fig. 26.

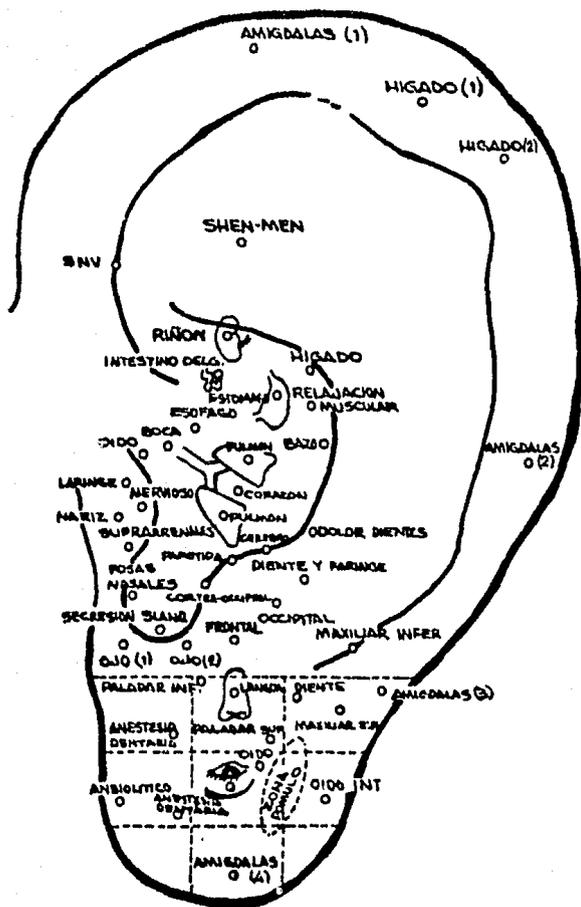


FIG. 26

TRATAMIENTOS REALIZADOS CON AURICULOPUNTURA

1. Amígdalas	Amigdalitis agudas, dolores producidos por Amigdalectomías.
2. Bazo	Debilidad Osea.
3. Boca	Alveolitis, Estomatitis, Glositis, Parálisis Facial, Trismus.
4. Cerebro	Desmayos.
5. Corazón	Ansiedad, Desmayos, Glositis, Insomnio, Taquicardia.
6. Cortex Occipital	Debilidad Osea, Desmayos, Dolor por Fracturas, Parálisis Facial, Parotiditis, Taquicardia.
7. Diente	Odontalgias, Dolor de Encias, --- Trismus.
8. Dolor de Dientes	Odontalgias, Dolor de Encias.
9. Esófago	Náuseas y Vómitos.
10. Estómago	Ansiedad, Náuseas, Vómito, Vértigos y Mareos.
11. Faringe	Odontalgias, Dolor de Encias, --- Trismus.
12. Fosas Nasales	Sinusitis.
13. Frontal	Sinusitis.
14. Hígado	Débilidad Osea.
15. Intestino Delgado	Taquicardia.
16. Faringe	Amigdalitis Agudas y Dolores producidos por Amigdalectomías.
17. Lengua	Estomatitis, Glositis.
18. Maxilar Inferior	Alveolitis, Dientes Flojos, Dolor de Dientes, Dolor de Encias, Trigémico, Trismus.

- | | |
|-------------------------------|---|
| 19. Maxilar Superior | Alveolitis, Dientes Flojos, Dolor de Dientes, Dolor de Encias, Trigémimo, Trismus. |
| 20. Occipital | Ansiedad, Desmayos, Dientes Flojos, Insomnio, Parálisis Facial, Trigémimo, úlcera de Piel, Vértigos, --- Mareos. |
| 21. Oído Interno | Vértigos y Mareos. |
| 22. Ojo | Parálisis Facial. |
| 23. Parótida | Parotiditis. |
| 24. Pómulo | Parálisis Facial, Parotiditis, -- Trigémimo. |
| 25. Pulmón | Estomatitis, Glositis, Sinusitis. |
| 26. Riñón | Alveolitis, Ansiedad, Dientes Flojos, Dolor de Encias, Dolor de -- Fracturas, Insomnio, Trismus. |
| 27. Secreción Glandular | Estomatitis, Glositis, Parotiditis. |
| 28. Shen-Men | Ansiedad, Dolor de Dientes, Dolor de Fracturas, Dolores producidos por Amigdalectomías, Estomatitis, Insomnio, Náuseas, Vómitos, Taquicardia, Trigémimo, Úlceras de -- Piel, Vértigos y Mareos. |
| 29. Sistema Neuro-Vegetativo. | Náuseas, Vómitos, Taquicardias. |
| 30. Suprarrenales | Alveolitis, Debilidad Osea, Desmayos, Dolor de Fracturas, Sinusitis, Úlcera de Piel. |

E) ELECTROPUNTURA

Se basa en la utilización de una corriente eléctrica para lograr la estimulación teniendo con ella las ventajas de que se obtiene más rápidamente el fenómeno TECH'I, sobre todo -- cuando la rotación manual es prolongada y resulta ser cansada para el médico; el grado de estimulación es mayor del que podría obtenerse manualmente y puede adaptarse a una forma - precisa y constante.

La técnica es la siguiente:

Deben usarse dos puntos de acupuntura, cada uno de ellos con su respectiva aguja las cuales se conectan a dos polos y estos a su vez se unen a una pila eléctrica de 9 volts, la pila se enciende y poco a poco se aumenta la corriente eléctrica.

Empezarán a producirse los síntomas del TECH'I y llega el -- momento en que aumenta el umbral de tolerancia del paciente a la estimulación (fenómeno de acostumbramiento) y los síntomas del TECH'I disminuirán, se debe aumentar la fuerza eléctrica para restablecer el grado efectivo de estimulación pero si esto se realiza constantemente puede producirse una lesión química en la piel, entonces se recurre a una corriente alterna que evita la lesión química y retarda el fenómeno de acostumbramiento pero aún con ésta corriente pueden provocarse quemaduras en la piel ya que por los dos polos se realiza un intercambio de iones positivos y negativos que al tener - fricción provocan un aumento calórico, para evitar esto se - deben distanciar los polos para que la fricción sea menor.

La estimulación por electroacupuntura se aplica aproximada-- mente durante 10 minutos, pero si se conserva una corriente denso-dispersa muy controlada puede durar por varias horas--

y por este motivo es ideal para inducir la analgesia y mantenerla constante durante una intervención quirúrgica.

Deberán extremarse las precauciones en pacientes cardiopatas y en pacientes que tengan colocados marcapasos.

Actualmente se cuenta con dos aparatos para la aplicación -- de la acupuntura. El primero en el que se incluyen las agujas, es el Estimulador Acupuntural y el segundo, que se basa en la producción de calor es el Calentador Acupuntural.

El Estimulador Acupuntural es un aparato que genera corriente eléctrica a través del cuerpo por dos agujas puestas en puntos de acupuntura. Cuando está funcionando el estimulador es de gran importancia empezar con la corriente más débil para eliminar el shock eléctrico.

El Calentador Acupuntural sustituye a la quema de moxa.

El más empleado es el que usa rayos infrarrojos que puede -- penetrar profundamente en el cuerpo a través del sistema --- linfático.

El efecto que se consigue es mayor que cuando se usa la moxa,

B I B L I O G R A F I ACAPITULO VI

1. THULINI, Michael C.
La Acupuntura y sus conocimientos prácticos.
México, D. F.
1980.
Edit. Azor.
2. MANN, Félix.
Acupuntura. El Arte de Curar Enfermedades.
Barcelona.
1972.
Edit. Pomaire.
3. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. A.D.A.F.
4. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
5. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
6. BERGSON, Anika.
Digitopuntura.
México, D. F.
1980.
Edit. Olimpo.
7. KENYON, Keith.
Acupuntura sin agujas.
México, D. F.
1979.
Edit. Concepto.

CAPITULO VII COMPLICACIONES DE LA ACUPUNTURA

" La aguja del acupuntor, en malas manos, es un arma peligrosa puede, como la espada matar a un hombre ".

KI-PA.

Las complicaciones de la acupuntura son muy raras pero pueden presentarse sobre todo, si esta se practica en forma arbitraria.

Deben tomarse en cuenta ciertas indicaciones que si se llevan a cabo evitarán posibles trastornos que afectarían al paciente.

1. La asepsia es importante para eliminar las posibilidades de una infección o de una hepatitis.
2. No debe aplicarse en pacientes que hayan sido sometidos a radioterapia o un tratamiento con corticoesteroides o --- aquellos pacientes que estén bajo un tratamiento estricto de medicamentos alópatas, es preferible observar primero un régimen desintoxicante.
3. No deben tratarse mujeres embarazadas principalmente durante el primer trimestre del embarazo, y aún después del cuarto mes no se les tocarán puntos situados bajo la línea del ombligo.
4. En las mujeres en general, no deben tocarse puntos que se encuentren sobre las glándulas mamarias.
5. En niños, no se deben punzar puntos craneales en la región de la fontanela.

6. No deben punzarse pacientes recién bañados o en estado de fatiga, en pacientes intoxicados o aquellos que acaben de experimentar una fuerte emoción.
7. Después de la comida no se punzará la zona del epigastrio.
8. Se debe evitar punzar una zona inflamada ya que pudiera ser un saco herniano enmascarado por la piel.
9. Una inserción profunda en la cavidad abdominal puede lesionar órganos vitales y ocasionar una peritonitis, un hemoperitóneo, un neumotórax o un hemotórax.
10. Puede ocurrir una equimosis en los puntos punzados, este fenómeno se observa principalmente en la acupuntura-analgésica, cuando las agujas se estimulan por períodos prolongados, aunque en sí la equimosis no es peligrosa puede estar enmascarando un sangrado severo por la punción accidental de órganos vitales o de grandes vasos sanguíneos.
11. La inserción de agujas en los puntos localizados a lo largo de la columna vertebral puede ocasionar una parálisis-transitoria debida a la gran estimulación del sistema nervioso central.
12. Cuando sobreviene una lipotimia, que por lo general es resultado de la aprensión del paciente, no debe retirarse la aguja y se colocará al paciente en una posición recostada, es aconsejable; si la aguja que "provocó" la lipotimia estaba colocada en la parte superior del cuerpo, colocar otra en el punto 10 del meridiano del intestino grueso; y si la aguja estaba localizada en la parte superior, se colocará otra en el punto 4 del meridiano intestino grueso, ambos bilateralmente. Después cuando el paciente haya recobrado el sentido se retirará la aguja.

13. Cuando se inicia en esta terapéutica, también es preferible no punzar los puntos LO 6 de pasaje, los puntos de comando de los cinco elementos y vasos maravillosos, hasta que no se tenga un conocimiento de las reacciones energéticas.
14. Nunca se debe "inventar puntos" siempre deberán tratarse los ya descritos.

Así pues la acupuntura no debe ser practicada indiscriminadamente si no se cuenta con los conocimientos básicos y necesarios de esta terapéutica.

B I B L I O G R A F I ACAPITULO VII

1. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid 1979.
Edit. E.D.A.F.
4. MANN, Félix.
Acupuntura. El Arte de Curar Enfermedades.
Barcelona.
1972.
Edit. Domaire.
5. THULINI, Michael C.
La Acupuntura y sus conocimientos prácticos.
México, D. F.
1980.
Edit. Azor.

CAPITULO VIII MERIDIANOS

" El medio que crea al hombre, el que provoca los males, el que devuelve la salud, aquel en que se manifiesta la enfermedad: Los doce meridianos son la base de toda teoría y todo tratamiento ".

LIN-SHU.

A) GENERALIDADES

Se han definido 12 meridianos o Kings, en todo el cuerpo humano, entendiéndose por meridianos los canales por los cuales fluye la energía YIN y YANG; y que son los siguientes según su nomenclatura.

MERIDIANOS YANG

Intestino Grueso (IG)
 Estómago (E)
 Intestino Delgado (ID)
 Vejiga (V)
 Triple Calentador (TR)
 Vesícula Biliar (VB)

MERIDIANOS YIN

Pulmones (P)
 Bazo (B)
 Corazón (C)
 Riñón (R)
 Circulación-Sexualidad (CS)
 Hígado (H)

Además de estos 12 meridianos, hay 2 vasos o meridianos que pueden considerarse como los meridianos 13 y 14 aunque posean algunas diferencias con el resto de ellos, por ejemplo: estos son unilaterales, y no tienen conexión directa con algún órgano o meridiano; y pueden regir algún tipo de función, son llamados meridianos extraordinarios y son el Vaso Gobernador TU-MO (VG) y el Vaso Concepción YENN-MO (VC).

Las rutas de los meridianos son simétricas y bilaterales y como ya se mencionó, los extraordinarios poseen trayectoria única; de esta manera el Vaso Gobernador corre por la parte posterior por la parte media del cuerpo y el Vaso Concepción por la parte

anterior y media del cuerpo humano..

La serie de puntos que constituyen los meridianos y que corresponden a cada órgano son difíciles de explicar actualmente; --- existen teorías que mencionan que interviene el sistema nervioso simpático. De acuerdo con esto y con la observación de experiencias se piensa que una afección externa puede reflejarse sobre el órgano interno y el órgano interno reflejarse sobre la piel.

Las conexiones internas entre un órgano y un meridiano establecen a su vez otras afinidades. Así dos órganos pueden estar --unidos en relación de su proximidad anatómica, de sus respectivos meridianos, por ejemplo, los pulmones y el intestino grueso, la trayectoria de sus meridianos se encuentran en el brazo.

De esta manera el meridiano del pulmón extiende un canal conjuntivo al meridiano intestino grueso y viceversa. ^

Así las consecuencias de estos hechos, es que una enfermedad de los pulmones puede proyectar "eco" sobre el meridiano intestino grueso y afectarlo profundamente en el sistema, hasta atacar al cólon mismo. De la misma forma una enfermedad del cólon puede, por una ruta inversa, afectar a los pulmones.

Con esta explicación podemos ya estudiar la relación de los órganos en el ciclo generador de los meridianos YIN y YANG.

Debemos hacer hincapié que existen 2 canales conjuntivos para -cada par de meridianos, que son los que cumplen la función de -unión entre un meridiano y otro, para formar la red de circulación completa de energía. De esta forma podemos definir que --los 12 meridianos y los canales conjuntivos forman un circuito-continuo.

Además de esta relación los meridianos están conectados entre sí en la extremidad de su trayectoria, siendo la siguiente: Pulmón, Intestino Grueso, Estómago, Bazo, Corazón, Intestino Delgado, Vejiga, Riñón, Circulación-Sexualidad, Triple Calentador, Vesícula Biliar e Hígado.

En la extremidad externa del meridiano del Hígado, hay un canal conjuntivo que atraviesa el diafragma, sube hacia la boca y luego desciende para conectarse al primer punto del meridiano del pulmón y así cerrar el circuito.

Los canales conjuntivos son derivaciones del meridiano, así este tiene ramas colaterales. Existen además otras uniones, como los canales que conectan a grupos de meridianos, estos no participan en la circulación de la energía, ni están conectados con los órganos internos.

Las excepciones a esta regla general, son el Vaso Gobernador -- (VG) y el Vaso Concepción (VC). Estos tienen sus puntos particulares y ambos forman la línea media anterior y posterior.

Debido a su importancia energética y terapéutica y puesto que -- poseen puntos individuales son incluidos en la lista de meridianos regulares, esta es llamada SZU-CHING o de los 14 meridianos.

El papel de los meridianos es el de comunicar el interior del cuerpo con el medio exterior, los órganos no sólo están relacionados entre sí, sino que también guardan armonía con la energía externa y en donde ésta prevalece y une al hombre con el cosmos. La energía del medio interno se modifica porque los meridianos actúan de intermediarios y producen una resonancia dentro del organismo y que lo ajusta a las nuevas condiciones; si el cambio de la energía es de naturaleza normal, los meridianos asumen otra función, la de protección.

Vemos que la Acupuntura se apoya sobre la relación que existe entre un área específica de la piel, y un órgano específico, - se puede estar seguro de que tanto agujas como cauterizaciones actúan directamente sobre los meridianos, sin importar la técnica usada. La acción obedecerá a tres grandes reglas:

- a.) Escoger los puntos sobre los meridianos afectados.
- b.) Escoger los puntos sobre meridianos próximos.
- c.) Escoger puntos aproximados sobre el tórax.

Se deben respetar las reglas clásicas de la acupuntura o de lo contrario los resultados serán mediocres. Aunque los meridianos son fundamento de la acupuntura, no pueden ser explicados satisfactoriamente si se les compara con las vías neurales o - redes vasculares, tal explicación escaparía del espíritu chino. Los meridianos no pueden descubrirse ni aún en disección..

El efecto de un punto más alejado del punto afectado resulta - ser de eficacia inmediata y efectiva, esto se debe a un principio de tratamiento a distancia.

Otra prueba de la existencia de los meridianos, es la sensa---ción de que algo se desparrama o difunde, y se siente cuando se atraviesa la piel (fenómeno Tech'i).

La energía circula por los meridianos sin interrupción siempre en el mismo sentido, yendo de un órgano Yang a un órgano Yin, - simétricamente.

Seis de los meridianos son Yang porque están situados en la cara externa de los miembros y se unen a órganos Yang, que son - la sede de la transformación de las aportaciones exteriores de

energía y son:

	I. Delgado		Vejiga
MIEMBROS SUPERIORES	Triple Calentador	MIEMBROS INFERIORES	Vesícula Biliar
	I. Grueso		Estómago

Los otros 6 meridianos son Ying porque su recorrido se encuentra en la cara interna de los miembros y corresponden a los órganos Yin que almacenan la Energía Vital y son:

	Pulmón		Hígado
MIEMBROS SUPERIORES	Circulación- Sexualidad	MIEMBROS INFERIORES	Bazo
	Corazón		Riñón

Los meridianos se unen entre ellos por sus extremidades y por vasos secundarios que por parejas se unen los seis meridianos Yang a los seis meridianos Yin. La circulación de la energía por lo tanto no se puede decir que empieza o termina en tal lugar, sólo tiene un punto de partida y es continua.

B) DESCRIPCION ANATOMICA DE LOS MERIDIANOS

Las abreviaturas usadas en esta ocasión para cada meridiano son las siguientes:

P:	Meridiano de Pulmón
IG:	Meridiano del Intestino Grueso
E:	Meridiano de Estómago
BP:	Meridiano de Bazo-Páncreas
C:	Meridiano de Corazón
ID:	Meridiano de Intestino Delgado
V:	Meridiano de Vejiga
R:	Meridiano de Riñón
CS:	Meridiano de Circulación-Sexualidad
TR:	Meridiano de Triple Calentador
VB:	Meridiano de Vesícula Biliar
H:	Meridiano de Hígado

MERIDIANO DE PULMON

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en el pecho en el punto CH'UNG-FU (1P), situado en el segundo espacio intercostal. Desde ahí sube hasta debajo de la clavícula, y enseguida desciende por la parte media y anterior del brazo y el medio del pliegue de flexión del codo, para continuar su descenso, ahora en el lado externo del antebrazo. A tres distancias del pliegue de la muñeca se desvía un tramo y retorna luego a su línea de recorrido, por el que alcanza el canal radial, coincidiendo -- aquí con el trayecto de la arteria homónima. Atraviesa la eminencia tenar por el borde externo para terminar en el -- pulgar, en el punto SHAO-SHANG. (11 P). Fig. 27

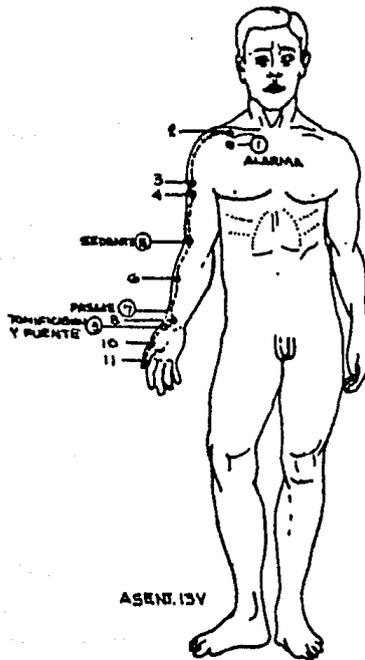


FIG. 27

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yin del miembro superior; la energía que le llega del meridiano de Hígado, es centrífuga; asciende del pecho hacia las manos y de ahí pasa al meridiano de -- Intestino Gueso.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana, el Pulmón es el "hijo" de Hígado y "madre" de Intestino Gueso. Fig. 28

En relación "Mediodía-Medianoche" su relación se establece con el meridiano de Vejiga, que tiene su máxima energía -- entre las horas 15 y 17, siendo la de Pulmón entre las 3 y las 5. Fig. 29

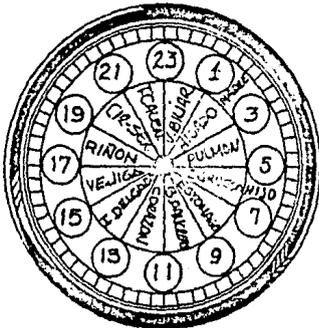


Fig. 28

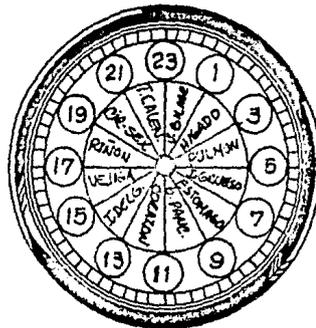


FIG. 29

4. Teoría de los cinco elementos:

En relación a los cinco elementos o energía circadiana el R pertenece al elemento metal y es madre de Riñón e hijo - de Bazo-Páncreas. Fig. 30

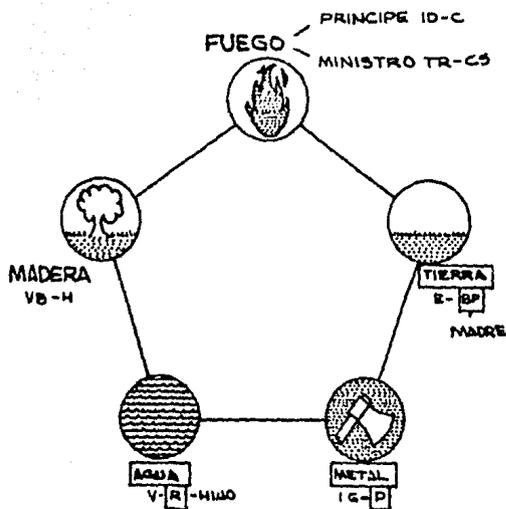


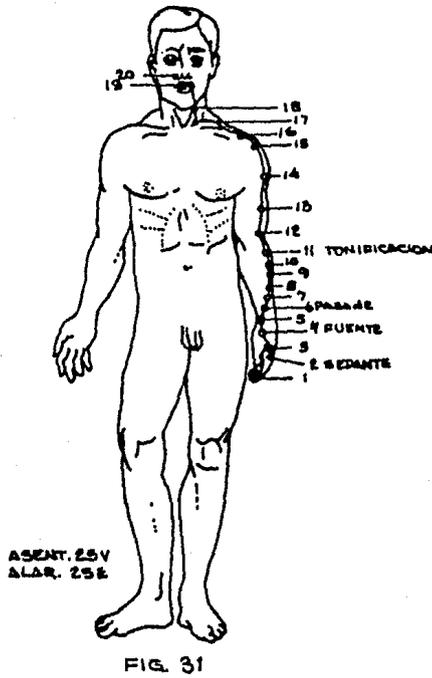
FIG. 30

MERIDIANO DE INTESTINO GUESO

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en el punto SHANG-YANG (1 IG), situado en el ángulo ungueal externo del índice, desde donde costea al borde externo de este dedo y el segundo metacarpiano, asciende luego por la cara posterior del radio y en el codo llega al punto CH'U-CH'IH (11 IG).

Por el borde externo del brazo alcanza la articulación --- acromioclavicular, remonta el cuello por el músculo esternocleidomastoideo y llega a la cara, donde termina junto al ala de la nariz, en el punto YING-HSI'ANG(20 IG), opuesto al lado de iniciación del meridiano. Fig. 31



2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yang, del miembro superior, y contiene en su trayecto veinte puntos.

La energía le llega por el meridiano pulmón y es centrípeta, o sea que va de la punta de los dedos a la cabeza, don de pasa al de estómago.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo". De la energía circadiana el IG es "hijo" de Pulmón y "madre" de Estómago. Fig. 32

En relación "Mediodía-Medianoche", le corresponde el meridiano de Riñón, que tiene su máximo de energía entre las -

17 y las 19, siendo el de Intestino Grueso de 5 a 7 de la mañana. Fig. 33

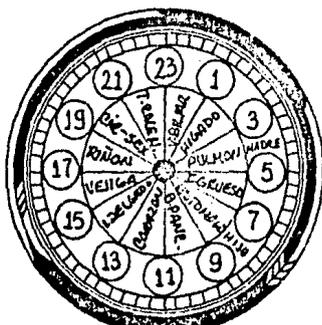


FIG. 32



FIG. 33

4. Teoría de los cinco elementos:

En relación a los cinco elementos o energía circaniana, IG pertenece al elemento metal y es "madre" de Vejiga e -- "hijo" de Estómago. Fig. 34

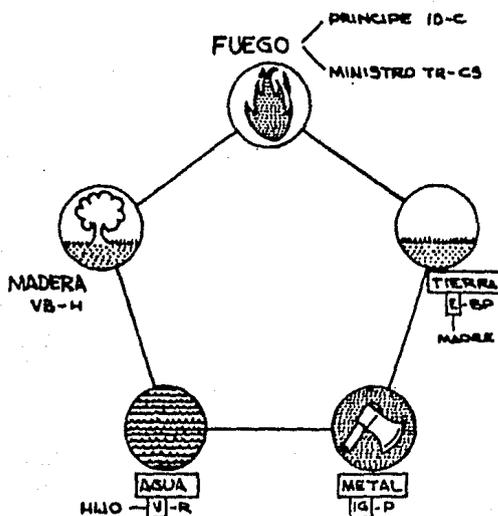


FIG. 34

MERIDIANO DE ESTOMAGO

1. Trayecto del meridiano:

Inicia su recorrido en la cabeza, exactamente en la cara, en el borde inferior de la órbita, sobre una línea vertical que pasa por la pupila (con la mirada de frente) en el punto CHEN-CH'I (1 E).

Desciende por esa vertical y a la altura del mentón se dirige horizontalmente hacia atrás, siguiendo el borde inferior del maxilar inferior hasta el gonión, desde donde asciende bordeando la rama ascendente del maxilar hasta la región frontoparietal donde se encuentra el último punto de la cara, el T'OU-WEI (8 E), que se ubica en el ángulo que forma el nacimiento del cabello. Desde el punto 5 E (TA-YING) parte una extensa rama descendente que en el cuello pasa por el JEN-YING (9 E) a la altura de la carótida y desde allí desciende por el tórax y el abdomen, pasa por el pliegue de la ingle, por la arteria femoral y gana la cara anterior del muslo, costea el borde externo del tibial anterior de la pierna, alcanza el dorso del pie y va a terminar en el ángulo ungueal externo del segundo dedo del pie, en el punto LI-TUEI (45 E). Fig. 35

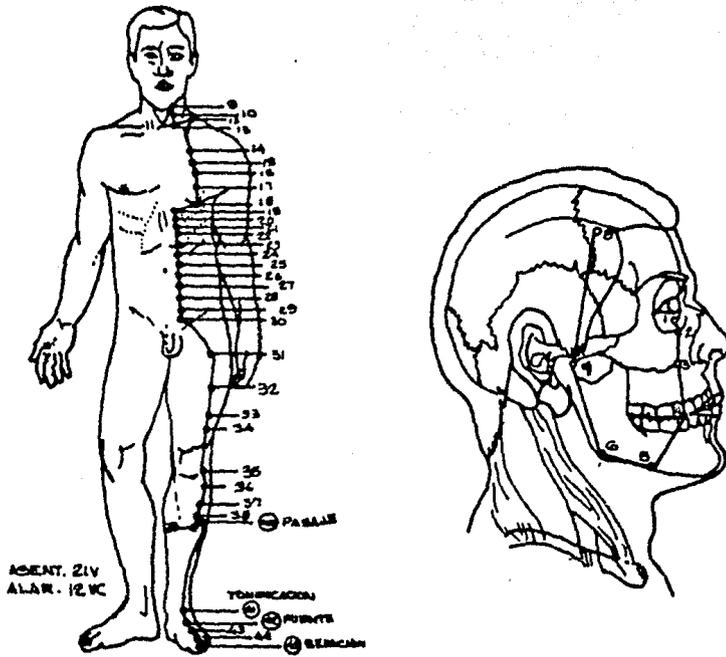


FIG. 35

2. Características del meridiano:

Se trata de un meridiano de energía centrífuga, consta de 45 puntos, recibe su energía de la cabeza, del meridiano - IG y la transporta hacia los pies, donde la entrega al meridiano de Bazo-Páncreas.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana es "hijo" de IG y "madre" de Bazo-Páncreas. Fig. 36

En relación "Mediodía-Medianoche" le corresponde Circulación-Sexualidad, que tiene su máxima energía entre las 19- y las 21, estando la máxima energía de E entre las 7 y las 9. Fig. 37



FIG. 36

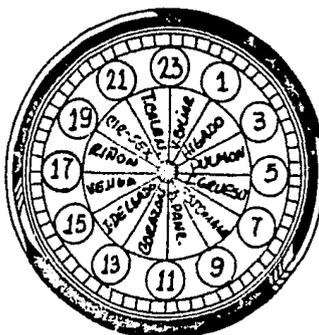


FIG. 37

4. Teoría de los cinco elementos:

En la relación de los cinco elementos o energía circadiana, Estómago pertenece al elemento tierra y es "madre" de Intestino Grueso e "hijo" de Triple Calentador. Fig. 38

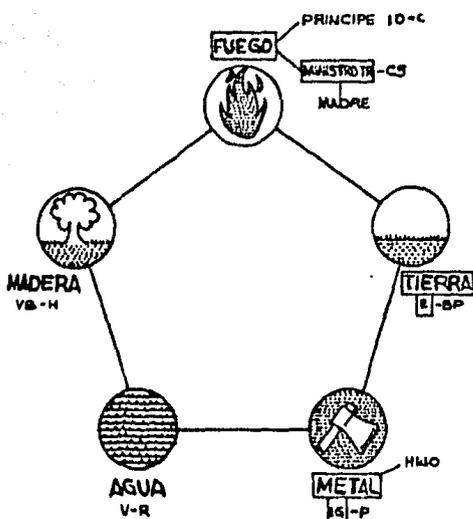
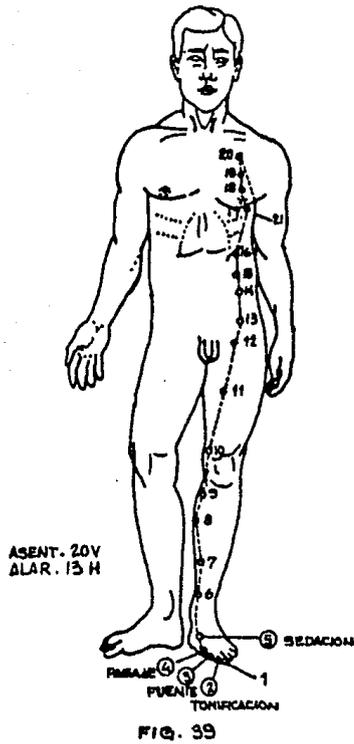


FIG. 38

MERIDIANO BAZO-PANCREAS

1. Trayecto del meridiano:

Nace en el ángulo ungueal interno del dedo gordo del pie, en el punto YIN-PAI (1 BP), rodea el borde interno del pie, asciende a la pierna, a la que recorre por el borde interno de la tibia; al muslo, por su cara interna; al abdomen por fuera del meridiano de Estómago, y al Tórax, hasta el segundo espacio intercostal. Desde aquí desciende por la cara lateral del tórax, para terminar en el punto TA-PAO (BP 21) situado sobre la línea axilar anterior en el séptimo espacio intercostal. Fig. 39



2. Características del meridiano:

Este meridiano actúa acentuadamente sobre el tono cerebral y se utiliza cuando se necesita elevar la energía mental y la concentración. Tiene además una función especial en la hemocitopoyesis.

Es un meridiano Yin, centrípeto y consta de 21 puntos.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana al meridiano BP es "hijo" de E y "madre" de C. Fig. 40

En relación "Mediodía-Medianoche" le corresponde TR, que tiene su máxima actividad entre las 21 y las 23, estando la de BP entre las 9 y las 11. Fig. 41

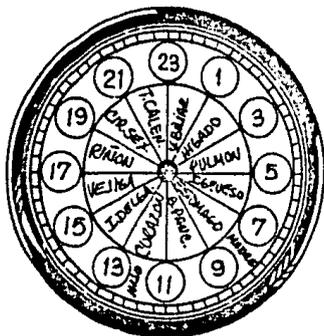


FIG. 40



FIG. 41

4. Teoría de los cinco elementos:

De acuerdo a la teoría energética circadiana o de los cinco elementos, el BP pertenece al elemento tierra y es "madre" de P e "hijo" de Circulación-Sexualidad: Fig. 42

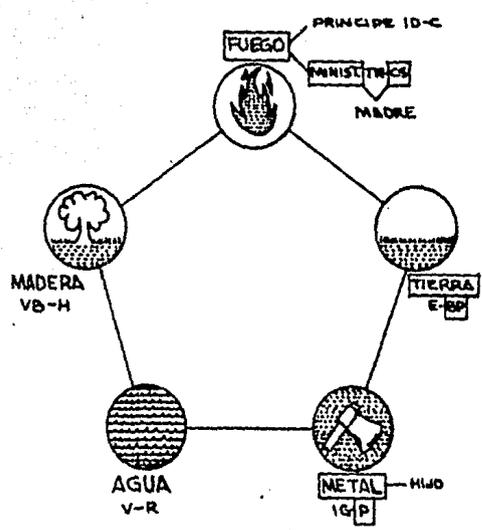


FIG. 42

MERIDIANO CORAZON

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en el medio del hueco axilar, en el punto CHI---CHUAN (1 C) llega a la cara interna del brazo, de allí pasa a la extremidad interna del pliegue de flexión del codo, desciende por el antebrazo, pasa por el punto T'UNG-LI (5 C) en la cara anterointerna del extremo inferior del -- antebrazo, llega al lado interno de la muñeca para arribar al meñique y terminar en el punto SHAO-CH'UNG (9 C), situado en el ángulo ungueal externo de este dedo. Fig. 43

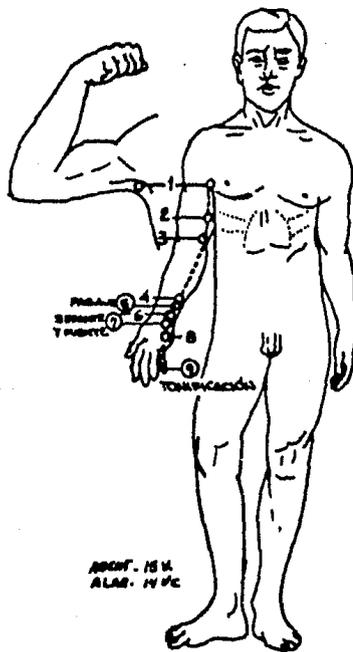


FIG. 43

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yin, centrífugo, del miembro superior, o sea que la energía va del centro a la periferia. Tiene -- nueve puntos. La energía le llega a su punto 1, del meridiano Bazo-Páncreas, y pasa al meridiano siguiente que es el Intestino Grueso.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana el corazón es "hijo" de Bazo-Páncreas y "madre" de Intestino Delgado. Fig. 44

Su relación "Mediodía-Medianoche es con VB, que tiene su máxima energía entre las 23 y la 1, siendo el horario de mayor carga energética de C, de 11 a 13. Fig. 45

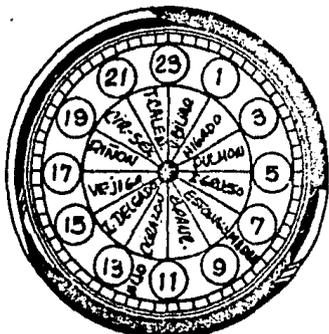


FIG. 44

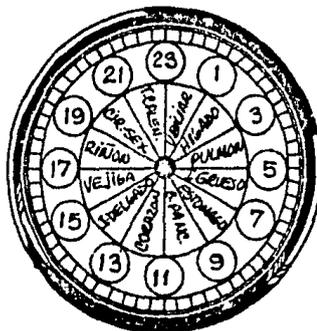


FIG. 45

4. Teoría de los cinco elementos:

En la relación de los cinco elementos o energía circaniana C es "madre" de Circulación-Sexualidad e "hijo" de Hígado.- Pertenece al elemento fuego. Fig. 46

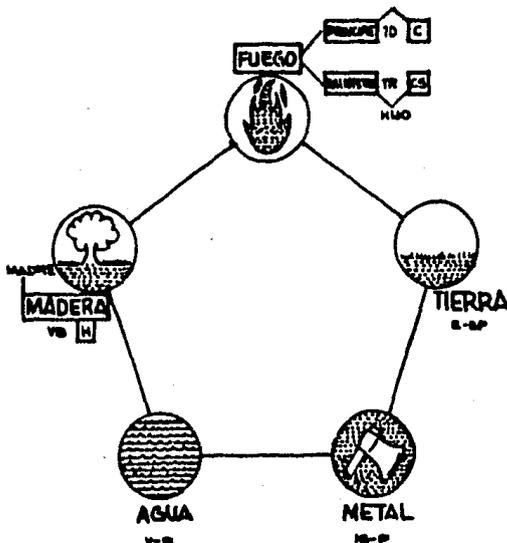


FIG. 46

MERIDIANO DE INTESTINO DELGADO

1. Trayecto de meridiano:

Comienza en el punto SHAO-TZE (1 ID) en el ángulo ungueal-interno del meñique sube por el borde interno de este dedo, llega a la cara posterior del antebrazo, atraviesa el codo, bordea la parte posterior interna del brazo, recorre la cara posterior del homóplato, donde describe un zig-zag, llega enseguida al cuello, pasa a la cara y va a terminar delante de la oreja, en el punto T'ING-KUNG (19 ID). Fig.-

47

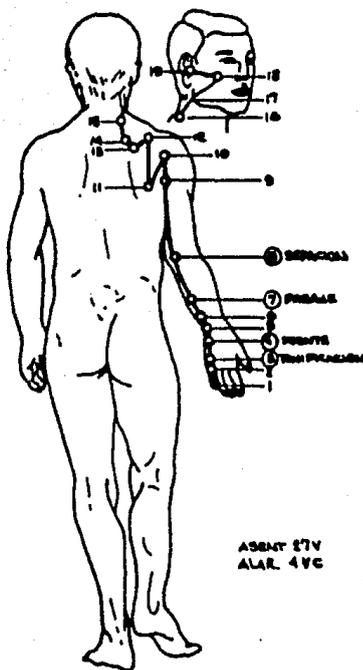


FIG. 47

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yang, centrípeto del miembro superior, --- Tiene 19 puntos. La energía le llega al meridiano Cora--- zón, en la terminación de este último, y la recibe a nivel del ángulo ungueal interno del dedo meñique. En el ángulo del ojo entrega la energía al meridiano siguiente, el de - Vejiga.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana el ID es "hijo" de Corazón y "madre" de Vejiga. Fig. 48

En relación "Mediadía-Medianoche" su relación se establece con el meridiano de Hígado, que tiene su máxima energía -- entre la 1 y las 3 de la mañana, mientras que la de ID se encuentra entre las 13 y las 15. Fig. 49

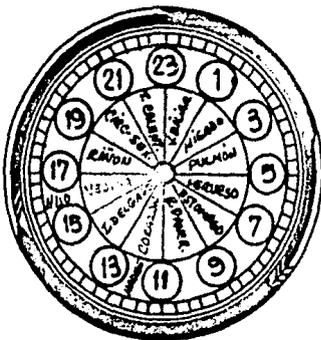


Fig. 48

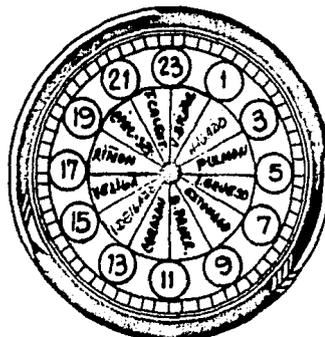


Fig. 49

4. Teoría de los Cinco Elementos:

En relación de los cinco elementos o energía circadiana el Intestino Delgado pertenece al elemento fuego y es "madre" de TR e "hijo" de VB. Fig. 50

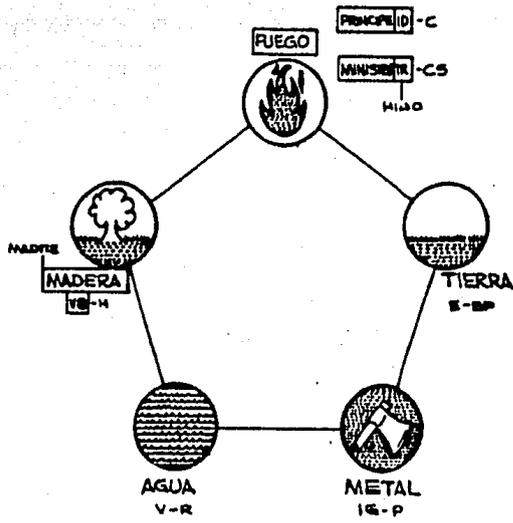
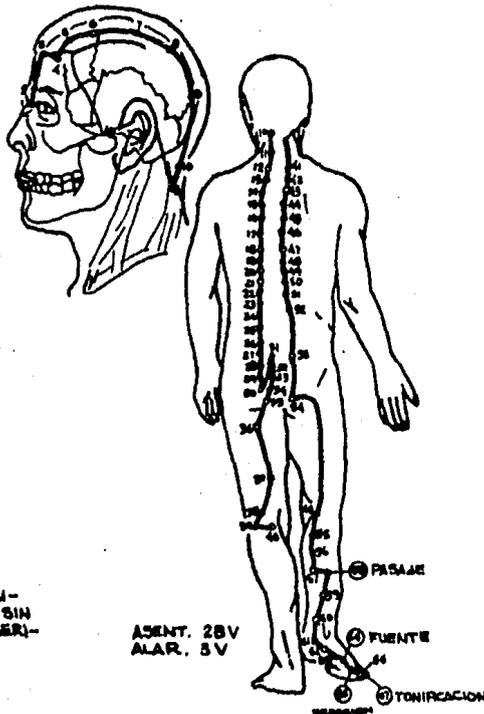


FIG. 50

MERIDIANO DE VEJIGA

1. Trayecto del meridiano:

El meridiano de vejiga comienza en el ángulo interno del ojo, en el punto CHING-MING (1 V); paralelamente a la línea mediana asciende a la frente y la recorre, continúa -- por el cráneo, desciende al cuello y sigue un trayecto paralelo a la columna vertebral, hasta el coxis, sube y desciende por segunda vez a la espalda, ahora a lo largo de una línea vertical que pasa por el borde interno del hombro y en un recorrido más extenso atraviesa el pliegue glúteo, por la cara posterior del muslo alcanza el hueso poplíteo por la cara posterior de la pierna llega al maléolo externo, al que bordea, para finalmente alcanzar el borde externo del pie y seguir por él hasta terminar en el dedo chico del pie, en el ángulo ungueal, en el punto CHIH-YIN (67 V). Fig. 51



ALGUNOS AUTORES CONSIDERAN OTRA NUMERACION SIN QUE EL RECORRIDO DEL MERIDIANO VARIE

ASENT. 28V
ALAR. 3V

FIG. 51

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yang del miembro inferior.

La corriente de energía le proviene del meridiano Intestino Delgado y el sentido de la misma es centrífuga; tiene 67 -- puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana o diaria, su "madre" es Intestino Delgado y el "hijo" es Riñón. Fig.- 52.

En relación "Mediodía-Medianoche" se relaciona con el Pulmón, ya que el horario de éste es de 3 a 5. siendo el de -- Vejiga de 15 a 17. Fig. 53

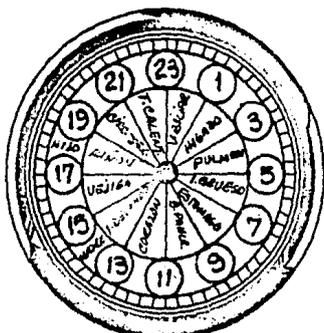


Fig. 52

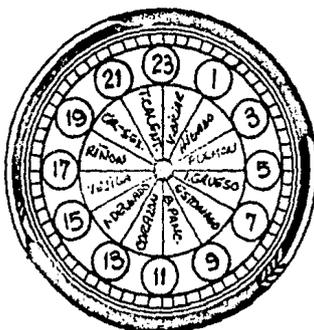


Fig. 53

4. Teoría de los cinco elementos:

Según la teoría de los cinco elementos. Vejiga corresponde al elemento Agua; de acuerdo a la circulación circadiana V es "hijo" de IG y "madre" de VB. Fig. 54

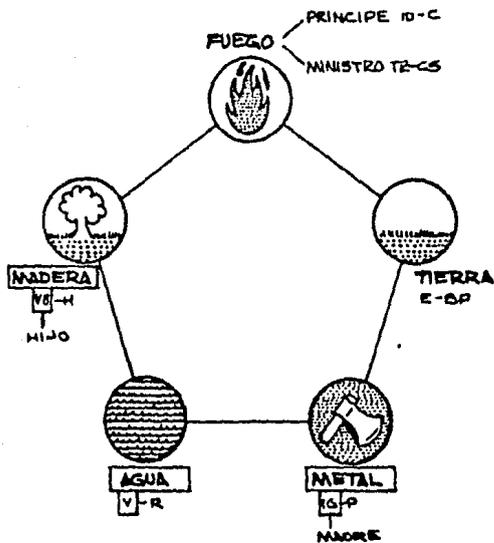


FIG. 54

MERIDIANO DE RINON

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en la planta del pie, en el punto YUNG-CH'UANG - (1 R) cruza el borde interno del pie, luego sube al maléolo interno y asciende en la pierna, a lo largo del borde interno de la tibia, en el muslo por la cara interna, pasa al pliegue de la ingle y desde ahí recorre el abdomen y el tórax situando su recorrido entre el meridiano de -- Estómago y la línea mediana anterior, para terminar en el punto SHU-FU (27 R), debajo de la clavícula. Fig. 55

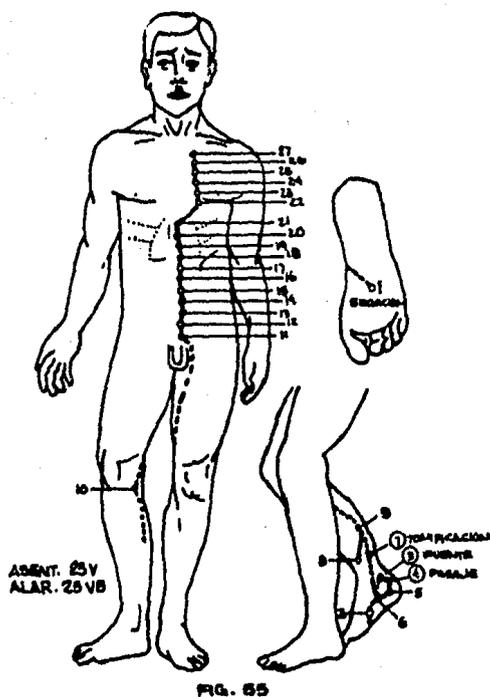


FIG. 55

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yin del miembro inferior centripeto. La corriente de energía le llega del meridiano de Vejiga y pasa al de Circulación-Sexualidad, que es el que le sigue. - Tiene 27 puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana el meridiano de Riñón es "hijo" de Vejiga y "madre" de Circulación-Sexualidad. Fig. 56

En relación "Mediodía-Medianoche. su energía máxima está entre las 17 y las 19 y por ello se relaciona con el IG, -

que la tiene entre las 5 y las 7. Fig. 57

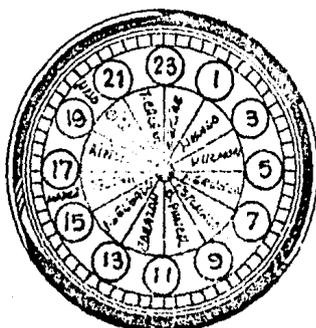


FIG. 56

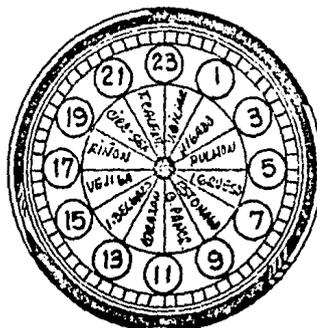


FIG. 57

4. Teoría de los cinco elementos:

En los cinco elementos Riñón pertenece al elemento agua y la regla "Madre-Hijo" dice es "hijo" de Pulmón y "madre" de Hígado. Fig. 58 .

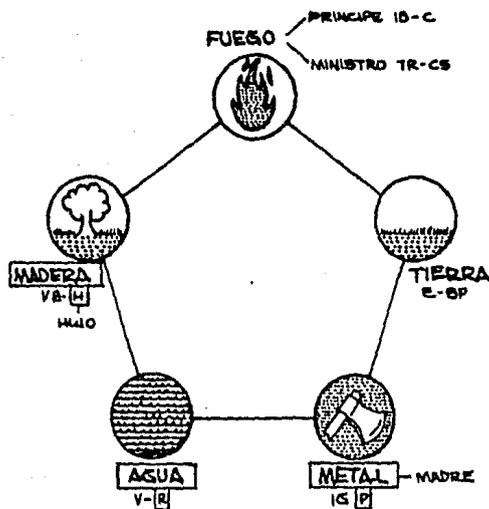


FIG. 58

MERIDIANO DE CIRCULACION SEXUALIDAD

1. Trayecto del meridiano:

El meridiano de Circulación-Sexualidad comienza en el cuarto espacio intercostal, por fuera del pezón, en el punto TIEN-CH'IH (1 CS) llega a la parte anterointerna del brazo ubicándose entre los meridianos de P y C, pasa al pliegue de flexión del codo, recorre la cara anterior del antebrazo, pasa por medio del pliegue de flexión anterior de la muñeca, por el medio de la palma de la mano y termina en el ángulo ungual externo del dedo mayor, en el punto ---- CHUNG-CH'UNG (9 CS). Fig. 59

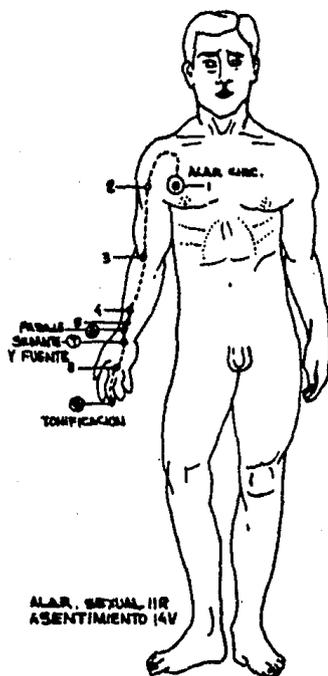


FIG. 59

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yin del miembro superior, de corriente cen^{tr}ífuga o sea, que asciende del tronco y termina en la ex^{tr}emidad de la mano y tiene 9 puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la circulación circadiana la "madre" es el meridiano de Riñón y el "hijo" es el Triple-Calentador. Fig. 60

4. En la regla "Mediodía-Medianoche", su horario de máxima -- energía se encuentra entre las 19 y las 21, por lo que es^tá en relación con el meridiano de E, cuyo horario es de - 7 a 9. Fig. 61

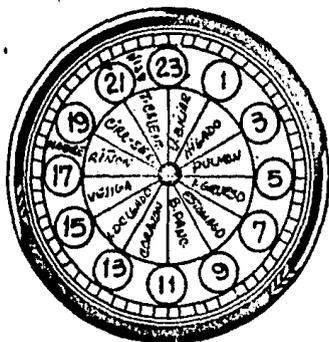


FIG. 60

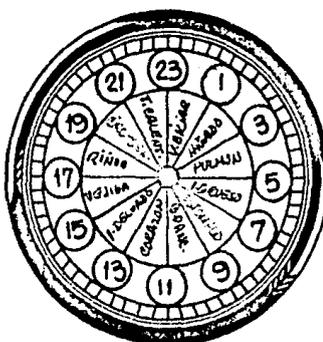


FIG. 61

5. Teoría de los cinco elementos:

De acuerdo a la teoría de los cinco elementos. Circulación-Sexualidad pertenecería al elemento Fuego, pero a su subdivisión "ministro" siendo por lo tanto "hijo" de C y "madre" de BP. Fig. 62

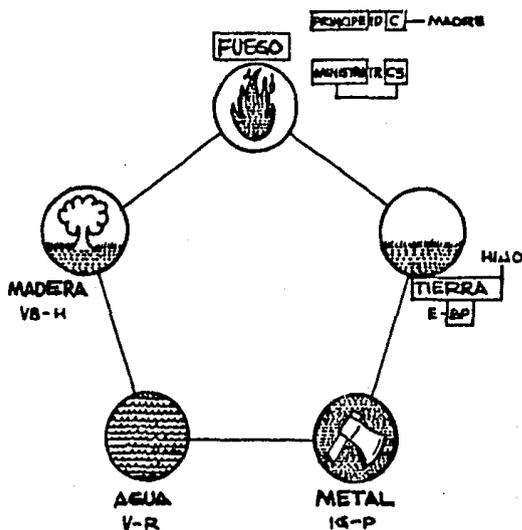


Fig. 62

MERIDIANO TRIPLE CALENTADOR

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en el ángulo ungueal del anular, en el punto KUAN-CH'UNG de la cara posterior del antebrazo -entre los meridianos de IG e ID-codo, brazo, cuello, bordea la oreja por detrás, arriba y adelante y termina en la extremidad de la "cola de la ceja", en el punto SSU-CHU-K'UNG (23 TR) Fig.63

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yang del miembro superior, de sentido centrípeto o sea que desciende de la extremidad de las manos -

hacia la cabeza, y tiene 23 puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

De acuerdo a la circulación circadiana, la "madre" es el meridiano de Circulación-Sexualidad, y su "hijo", Vesícula Biliar. Fig. 64

De acuerdo a su horario de mayor descarga energética (entre las 21 y las 23) su meridiano antípoda es Bazo-Pán---creas de 9 a 11. Fig. 65

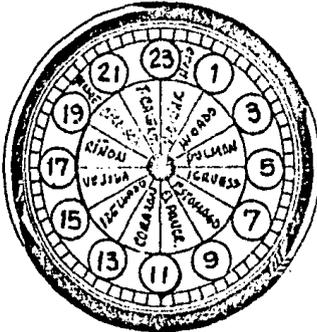


Fig. 64

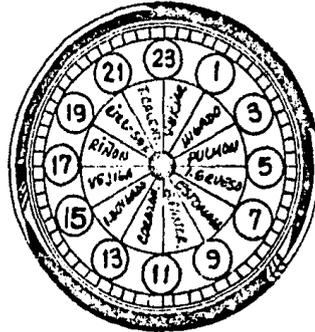
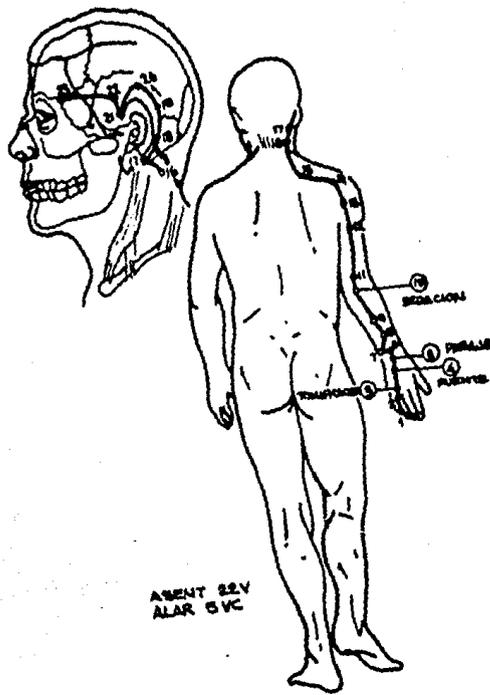


Fig. 65

4. Teoría de los cinco elementos:

El TR pertenece al elemento fuego ministro, igual que el CS: en la regla "Madre-Hijo" circadiana su "madre" es Intestino Delgado, mientras que su "hijo" es Estómago.

Fig. 66



ABSENT 22V
ALAR SVC

FIG. 65

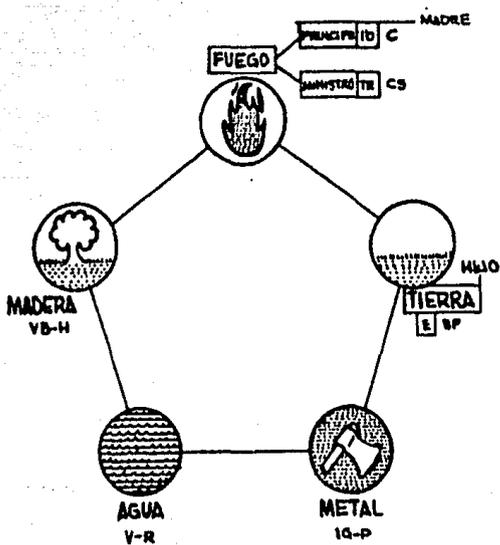
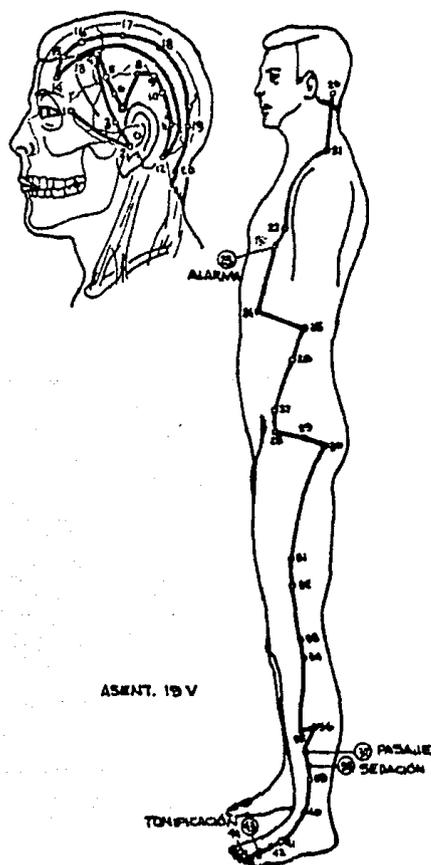


FIG. 60

MERIDIANO VESICULA BILIAR

1. Trayecto del meridiano:

Comienza en el punto CHUNG-TZE LIAO (1 VB), en el ángulo-externo del ojo, llega delante de la oreja, se dirige a la región temporal, retorna a la región de la oreja a la que bordea por detrás; seguidamente invierte el recorrido en circunferencia más amplia, para luego colocarse paralelamente al meridiano de Vejiga y arribar a la región de la nuca; de allí pasa a la zona, descende a la parte lateral del tórax y el abdomen, pasa por la cintura y por la región glútea y sigue su recorrido descendente a lo largo de todo el miembro inferior, por su borde externo, surca la cara dorsal del pie y termina en el ángulo ungueal externo del cuarto dedo, en el punto TSU-CH'IAO-YIN (44 VB). Fig. 67



ASINT. 19 V

FIG. 67

2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yang del miembro inferior y es centrífugo, es decir, baja de la cabeza al tronco para terminar en la punta de los pies.

Tiene 44 puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la circulación circadiana, su "madre" es el meridiano de Triple Calentador y su "hijo" - es el meridiano de Hígado. Fig. 68

En su relación "Mediodía-Medianoche", 23 a 1 son sus horas de mayor energía y, por lo tanto, su relación es con el -- meridiano corazón, que la tiene de 11 a 23. Fig. 69

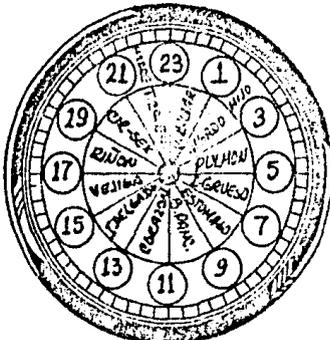


FIG. 68



FIG. 69

5. Teoría de los cinco elementos:

Vesícula Biliar pertenece al elemento Madera, juntamente - con el Hígado. En la regla "Madre-Hijo", sería "hijo" de Vejiga y "madre" de Intestino Delgado. Fig. 70

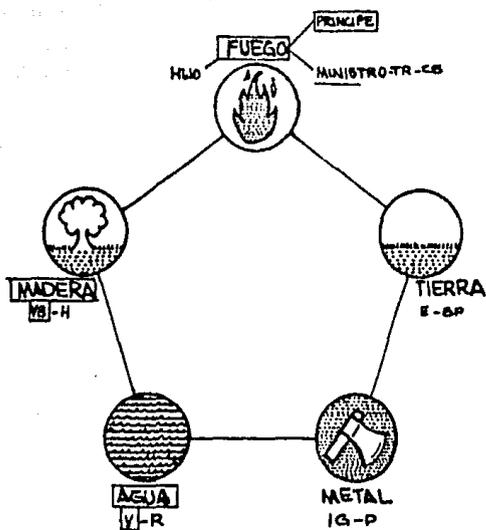
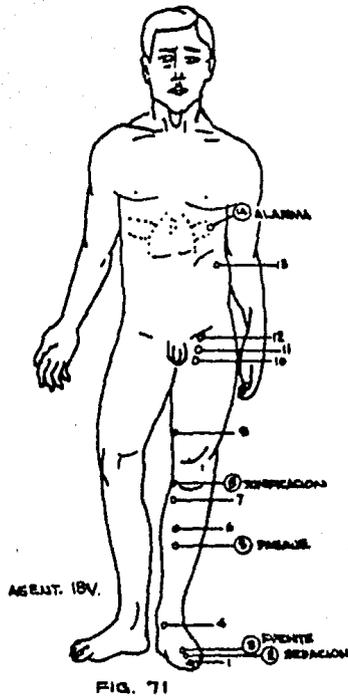


FIG. 70

MERIDIANO DE HIGADO

1. Trayecto del meridiano:

El meridiano de Hígado inicia su recorrido en el ángulo - ungueal externo del dedo gordo del pie, en el punto TA-TUN (1 H), asciende por la cara dorsal del pie y por el borde interno de la tibia, llega a la extremidad interna del --- pliegue de flexión de la rodilla, sube por la parte interna del muslo, costea los órgano genitales, sigue su ascenso, ahora en abdomen y termina en el tórax, en la vertical del mamelón, a la altura del sexto espacio intercostal, en su punto CH'I-MEN (14 H). Fig. 71



2. Características del meridiano:

Es un meridiano Yin del miembro inferior, centrípeto, o sea que va de los pies al tronco, y tiene 14 puntos bilaterales.

3. Circulación energética diaria:

En relación "Madre-Hijo" de la energía circadiana la "madre" es VB y el "hijo" es Pulmón. Fig. 72

En su relación "Mediodía-Medianoche", 1 a 3 es su horario de mayor energía y por ello se relaciona con el meridiano de Intestino Delgado, cuyo horario es de 13 a 15. Fig.73

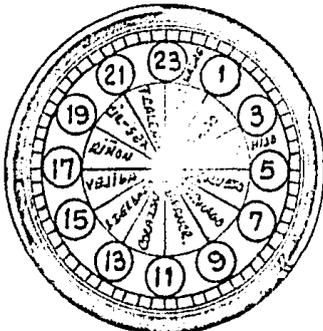


Fig. 72

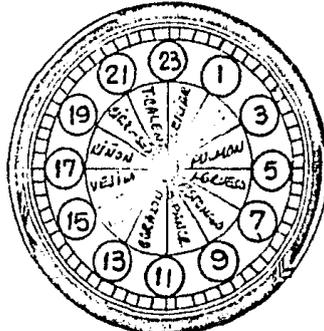
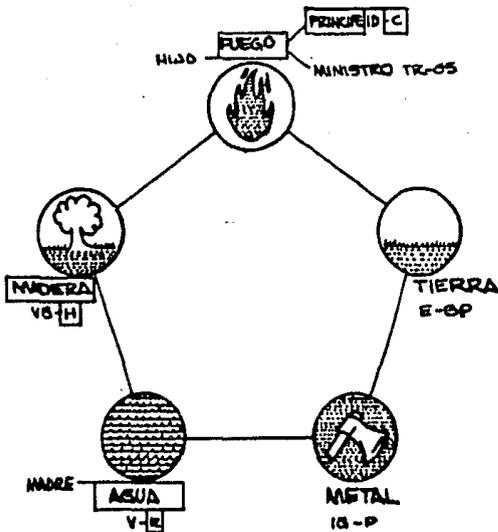


Fig. 73

4. Teoría de los cinco elementos:

El meridiano de Hígado, de acuerdo a la teoría de los cinco elementos pertenece al elemento madera; dentro de esta regla "Madre-Hijo" o circulación energética circaniana, su "madre" es el meridiano de Riñón, siendo su "hijo" el meridiano de Corazón. Fig. 74



PAG. 74

B I B L I O G R A F I ACAPITULO VIII

1. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
2. WEI-P'ING, Wei.
Acupuntura China.
México, D. F.
1977.
Edit. Yug.
3. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.

CAPITULO IX PUNTOS DE ACUPUNTURA

" Aprende como si el tiempo fuera
breve; como si temieras perder "

CONFUCIO.

El Hombre está unido al cosmos, pero existe una frontera en la cual vienen a conjugarse los ritmos interiores del organismos - y los exteriores del cosmos: la piel. Y es por ella donde se debe establecer el equilibrio que resulte roto entre los diversos factores.

Cualquier trastorno del órgano o de su función, provoca en sitios exactos del cuerpo que no varían nunca para un mismo trastorno, una sensibilidad particular parecida a un golpe recibido. Es la señal de ruptura de la armonía entre el macrocosmos y el microcosmos; a la inversa toda acción ejercida sobre estos puntos (el enlace de los de una misma serie constituyendo el -- meridiano), repercute en el órgano o la función perturbada con una reaparición de su estado normal, pero que no es forzosamente definitiva.

El número de puntos ha variado según las épocas y los autores.- El Nei-King, citaba 365 puntos por analogía con el número de -- los días del año. Soulié de Morant, mencionó 763.

Además de estos puntos que se hallan sobre el recorrido de los meridianos existen puntos llamados "fuera de meridianos" ----- (P.F.M.) y son 88, lo que eleva el número de puntos hallados, - más los nuevos que se están estudiando, a cifras que son mayores de ocho centenas.

A) PUNTOS PARTICULARES

En cada meridiano hay unos puntos que son más importantes que otros porque ejercen una acción especial y son:

a) PUNTO DE TONIFICACION.

Tonifica el órgano correspondiente turbado por insuficiencia, atrofia, etc. Su función es aumentar la energía del meridiano.

b) PUNTO DE SEDACION.

Actúa como calmante sobre el órgano correspondiente dispersando el exceso de energía que lo turba, por hipertrofia, hipersensibilidad, espasmos, etc.

Ambos puntos se deducen de la regla "Madre-Hijo" correspondiente a los cinco elementos.

c) PUNTO FUENTE.

Su acción es ambivalente, según el modo de excitación, actuará en el sentido deseado sobre la función orgánica. Refuerza la acción de los puntos de tonificación y sedación y regulariza la función del órgano interesado, une la superficie con la profundidad, o sea con el órgano o víscera.

d) PUNTO REUNION.

Su acción se extiende a todo un grupo de meridianos ó de funciones.

e) PUNTO PASAJE O PUNTO LO,

Permite actuar sobre los órganos acoplados de un mismo pulso, uno Yin y otro Yang. Además de encontrarse en la misma zona del pulso superficial y profundidad respectivamente, los meridianos acoplados siguen a veces recorridos anatómicos -

durante largos trechos simétricamente, uno por la parte ventral o interna y otra dorsal o externa de los miembros. Fig. 75

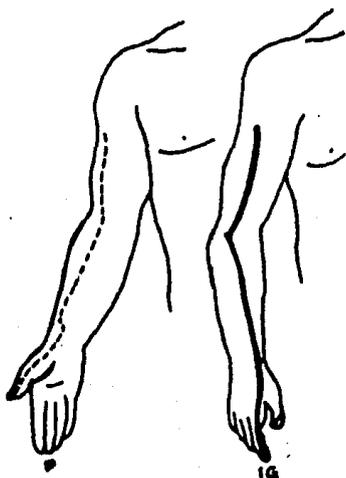


FIG. 75

f) PUNTO DE ASENTAMIENTO.

El meridiano Vejiga presta varios de sus puntos para que en ellos se ubiquen los puntos de asentamiento de todos los meridianos. Corresponden a una metámera nerviosa, y se utilizan para reforzar la acción de los puntos comando, principalmente por procesos crónicos. Permite una acción complementaria de regularización de la del punto principal.

g) PUNTO DE ALARMA.

Llamado también punto Herald, Mu ó Ah Shi Point. Es útil para el diagnóstico médico al corroborar cual es el meridiano afectado, pues se hace doloroso cuando existe desdén energético en cualquiera de ellos. En forma general se puede decir que los puntos de Acupuntura presenten varias

particularidades.

1. Se localizan sobre fosas naturales.
2. Generalmente son dolorosos a la presión.
3. Pueden ser enrojecidos, lisos, inflamados o calientes.

Y sus formas de actuar son:

- I. LOCALMENTE.
Responden con una acción sobre la zona en el momento de punzarlos.
- II. SINTOMATICAMENTE.
Determinados puntos responden siempre con características especiales que les son propias.
- III. EN FORMA GENERAL.
Existen puntos que proyectan su acción sobre todo el organismo en razón de su gran poder de movilización energética.

B) LOCALIZACION DE LOS PUNTOS

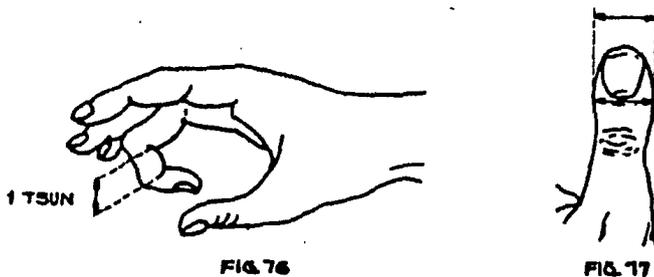
El punto chino ocupa anatómicamente siempre el mismo lugar, -- salvo pocas variaciones, lo que cambia es la estructura anatómica de los individuos. Es por esto que los chinos idearon un sistema que se vale de las propias medidas antropológicas del paciente. Una de las más antiguas es la que se obtiene entre los dos pliegues externos de las falanges del dedo medio flexionado. Fig. 76

Para el hombre, Yang se toma en la mano izquierda y para la --

mujer, Yin en la mano derecha.

A esta distancia se le llama TSUN (LI ó TS'OUN), el cual varía de 1.80 cm. y 2 cm., también comprende el ancho del pulgar.

Fig. 77



La décima parte del Tsun es el Fen.

Otra medida más grande, de tres Tsunes, en la suma del ancho de los últimos cuatro dedos de la mano. Fig. 78

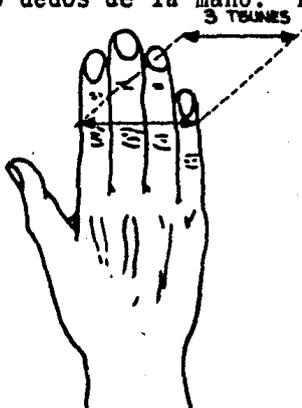


FIG. 78

Para la cara, se encuentra dado por la anchura del ojo, tomada desde la carúncula lacrimal al ángulo externo. Fig. 79

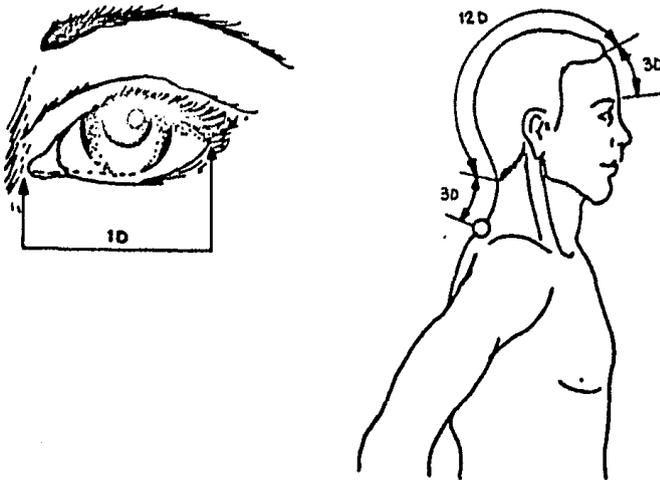


FIG. 79

C) CONTRAPRUEBA DE LA CIENCIA MODERNA

Los puntos Chinos corresponderían a zonas cutáneas cuya inervación se encuentra ligada a los controles simpáticos de ciertos órganos. Hay fisiologistas que han mostrado las correspondencias que existen entre ciertos órganos afectados y puntos dolorosos de la piel. Por ejemplo, en las afecciones renales, se nota un dolor a nivel de la bóveda plantar.

Una explicación fisiológica fundada en la embriología relaciona íntimamente entre los diversos órganos la circulación, el sistema nervioso y la piel evolucionada a partir de un mismo grupo de células iniciales. Células cutáneas y nerviosas proceden -- del ectodermo que es la hoja externa del blastodermo, membrana primitiva del embrión que formará la piel y el sistema nervioso; es decir, de la pared externa del embrión como los órganos y la circulación sanguínea y linfática han salido del endodermo y del mesodermo.

Esta ascendencia común, en una fase en que estuvieron en estrecho contacto explicaría la acción de la acupuntura por medio -- del Sistema Nervioso. O sea que si en las fases primeras de la formación del huevo humano, tal punto del ectodermo está en relación interna con tal punto del ectodermo, se piensa que, en el curso de la evolución del huevo, luego del embrión humano, -

hasta la fase final del niño, luego del desarrollo del hombre, hasta su muerte, persisten las relaciones íntimas entre este mismo órgano y la piel, por medio del sistema nervioso, con la diferencia de que el punto inicial ectodérmico se habrá desarrollado en una línea cutánea que podría explicar el meridiano orgánico.

Una punzadura en uno de los puntos de esta línea repercutiría específicamente en el órgano con el cual esta línea estaba --- originalmente acoplada.

La electrofisiología ha permitido notar la conductibilidad especial en los puntos. Un puntómetro de señal luminosa permite medirla porque a una cierta distancia de los puntos y en zonas cutáneas intermedias a los puntos, la señal no se enciende y un electrodo explorador es capaz de seguir los meridianos en todo su recorrido, es decir, la circulación de la energía, --- porque corresponden a zonas cutáneas de débil resistencia eléctrica.

D) PUNTOS BASICOS

Los puntos más importantes de la acupuntura son seis, cuatro básicos y dos auxiliares.

I. HO-KU:

Del meridiano intestino grueso (IG. 4) trata todos los padecimientos de la cavidad cefálica y miembros superiores, se encuentra localizado en el primer espacio intermetacarpiano del pulgar e índice en el dorso de la mano.

LOCALIZACION:

1. La palma de la mano vertical y bajando el dedo pulgar se forma una prominencia, siendo el punto lo más pro-

minente.

2. Separando el dedo pulgar del dedo índice, que se hace coincidir con la primer falange del dedo pulgar de la mano opuesta y donde queda el vértice al doblar el -- dedo es el punto.

INSERCIÓN:

Se hace con la mano en posición vertical y profundidad -- entre uno y dos tsunes. Fig. 80

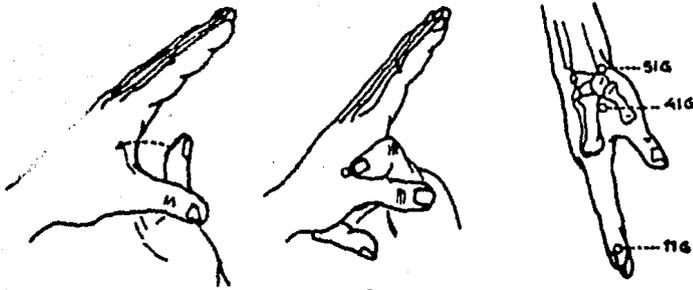


FIG. 80

II. PUNTO LIEH-CH'UEH:

Del meridiano Pulmón (P 7), tratamiento de problemas localizados en el tórax.

LOCALIZACIÓN:

Sobre el borde radial de la mano cercana a la apófisis -- estiloide del radio, se unen las dos manos poniendo la -- palma sobre el dorso y se enganchan los dedos pulgares, - el borde de dedo índice recargado sobre el radio se marca en ese lugar el Lieh-Ch'ueh.

INSERCIÓN:

Es horizontal a uno o dos tsunes de profundidad. Fig. 81

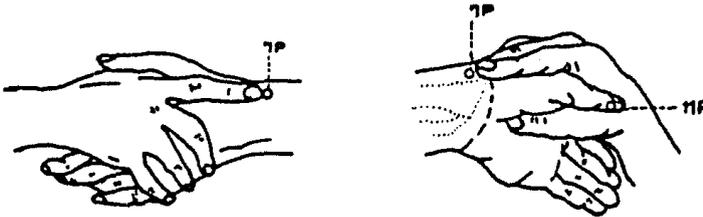


FIG. 81

III. PUNTO TSU-SAN-LI:

Del meridiano Estómago (E-36), para problemas de abdomen y miembros inferiores.

LOCALIZACIÓN:

En la rodilla, en la cara externa.

INSERCIÓN:

Vertical a uno o dos tsunes de profundidad.

LOCALIZACIÓN:

Se localizan primero las dos concavidades de la rótula - (ojos de la rótula, a cuatro tsunes sobre la cresta tibial de abajo hacia arriba y donde se pierde, se encuentra el punto.

Este se considera el punto maestro de toda la acupuntura. Fig. 82.

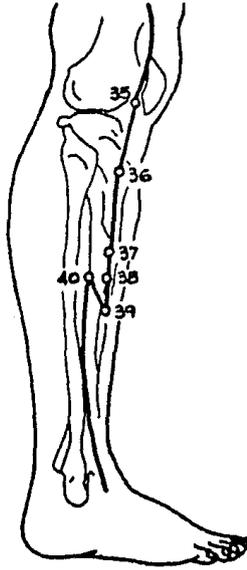


FIG. 82

IV. PUNTO WEI CHUNG:

Del meridiano Vejiga (V 40), para problemas de espalda, --- parte dorsal, desde la cabeza hasta los talones.

LOCALIZACION:

A nivel de la articulación de la rodilla, en la cara posterior sobre la línea de flexión en la parte media, se toma como referencia el ancho del muslo a dos o tres tsunes, incluso hasta el hueso.

INSERCIÓN:

Vertical, de preferencia el paciente debe de estar acostado boca abajo. Fig. 83

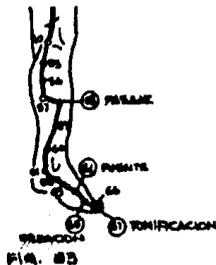


FIG. 83

V. PUNTO AUXILIAR HOU-HSI:

Del meridiano Intestino Delgado (ID 3), problemas del cuello.

LOCALIZACION:

Se encuentra en el borde cubital de la mano, se hace una semiflexión y donde aparezca una prominencia, en ese lugar se encuentra el punto.

INSERCIÓN:

Perpendicular a medio Tsun. Fig. 84

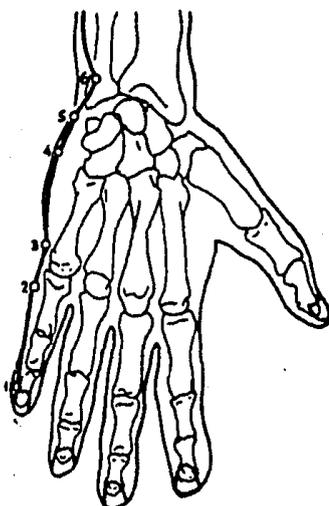


FIG. 84

VI. PUNTO AUXILIAR NEI KUAN:

Del meridiano Circulación-Sexualidad (CS 6), problemas en órganos intratorácicos, cardíacos, respiratorios, vasculares, etc.

LOCALIZACION:

En el dorso de la mano a dos tsunes arriba del pliegue de flexión de la muñeca en medio de la cara anterior del antebrazo.

INSERCIÓN:

Vertical, pero no se manipula la aguja para provocar el --
Tech'i. Fig. 85

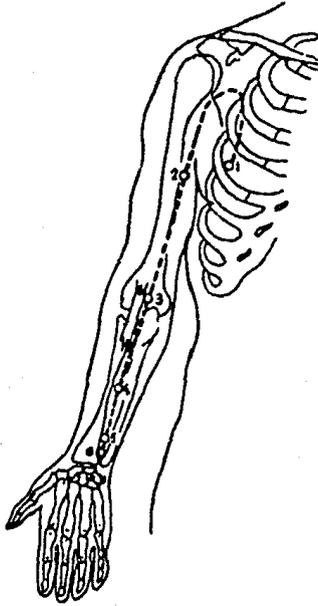


FIG. 85

B I B L I O G R A F I ACAPITULO IX

1. GUILLAUME, Madeleine J.
Qué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
3. MANN, Félix.
Acupuntura. El Arte de Curar Enfermedades.
Barcelona.
1972.
Edit. Pomaire.
4. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.

CAPITULO X PUNTOS PRINCIPALES DE LOS DOCE MERIDIANOS
 APLICABLES EN ODONTOESTOMATOLOGIA.

" El sabio llega sin moverse,
 ve sin mirar,
 actúa sin obrar.

TAO-TE-KING.

CARACTERISTICAS Y SITUACION DE LOS PUNTOS DE LOS DIFERENTES
 MERIDIANOS MAS USADOS EN ODONTOLOGIA.

MERIDIANO PULMON:

Punto 1 P.: Usado en Amigdalitis.

Dada esta característica y por su zona de acción cercana a los terceros molares es de mucha importancia. También se emplea en tumefacción de la cara, sinusitis, laringitis, vómitos, cansancio, excitabilidad e insomnio.

Se encuentra ubicado en el segundo espacio intercostal, por dentro de la línea paraaxial y a un pulgar y medio debajo de la clavícula.

Punto 2 P.: Su aplicación odontológica es igual al punto 1 P.

Está situado en el borde inferior de la clavícula, a 1 distancia más arriba del anterior.

En 1 P y 2 P se pueden usar agujas y moxas.

Punto 5 P.: Amigdalitis, afecciones cutáneas de la cara, sequedad bucal, vómitos, larigitis, faringitis, acné, herpes zoster, melancolía, tristeza, llanto. Es el punto HO (agua-

del meridiano), y además el punto de dispersión.

Se encuentra ubicado sobre el pliegue del codo, al lado del borde externo del tendón del biceps. Pueden utilizarse ---- moxas.

Punto 6 P.: Se utiliza en laringitis, amigdalitis.

Está situado a 7 distancias por encima del pliegue de la muñeca.

Punto 7.P.: Punto que comanda en todas las afecciones de cabeza y cuello. En los dolores agudos dentarios se usa en dispersión, en cefaleas, trismus, parálisis facial, neuralgias del trigémino y sialorreas, labios colgantes y flácidos, hemiplejia con desviación de la boca, amigdalitis, rinitis, laringitis, faringitis.

Como punto de utilización psíquica actúa en los estados de excitación e insomnio.

Es el punto "LO" o pasaje del meridiano que lo une con su Junn-Mo (VC), que en ese punto se une con el Pulmón.

Se encuentra ubicado sobre la arteria radial a dos tsunes del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8.P.: Usado en neuralgia del nervio facial, amigdalitis, faringitis, es el punto King (metal) dominante de Pulmón y se halla ubicado en la gotera radial a un Tsun por -- encima del pliegue de flexión de la muñeca. En este punto -- están prohibidas las moxas.

Punto 9 P.: Punto especial para todos los problemas vascu-

lares y se le considera reunión de todos los vasos. Tiene una acción vasoconstrictora especial sobre cabeza y sector superior del cuerpo, actúa en casos de hipotensión y es -- hemostático por excelencia.

Actúa también en agotamientos, desviación de la comisura bucal, neuralgias de la cabeza, insomnio, inflamación de la laringe, náuseas, vómitos, melancolías, garganta seca.

Es el punto fuente y de tonificación del meridiano y además el punto IU (Tierra).

Está ubicado a nivel del pliegue de flexión de la muñeca por encima de la arteria radial y por fuera del tendón del palmar mayor.

Punto 10 P.: Tiene acción sobre la inflamación de laringe y faringe, tumefacción de la región mentoniana, lengua amarilla, garganta seca, amígdalas, ansiedad con insomnio.

Es el punto IONG (Fuego) del meridiano.

Se encuentra ubicado sobre la eminencia tenar en el hueco que se forma por encima del primer metacarpiano, hacia la cara palmar, que es menos coloreada.

Punto 11 P.: Usado en amigdalitis, faringitis, labios secos, sinusitis, tumefacción de la región mentoniana con -- trismus, parotiditis, hipersalivación, adenitis sublingual.

Es el punto TSIN (Madera) del meridiano. Se ubica en el dedo pulgar 2 mm. por detrás del ángulo ungueal externo.

Punto de Asentamiento de Pulmón: Es el 13 V, situado al lado y debajo de la apófisis espinosa de la tercera vérte-

bra dorsal a 2 distancias de la línea media posterior, a la altura de 12 VG, coincidiendo con la espina de la escápula.

Punto de Alarma: Corresponde a 1 P. ya mencionado.

Figs. 86, 87, 88, 89.

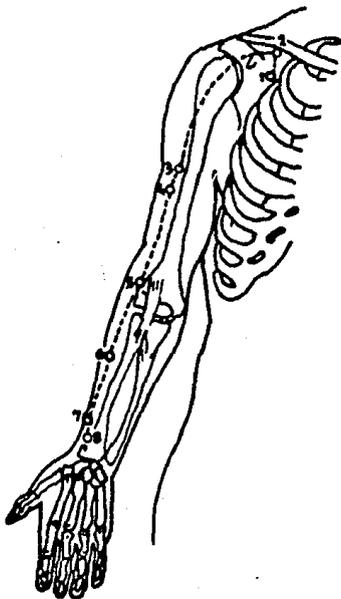


FIG. 86

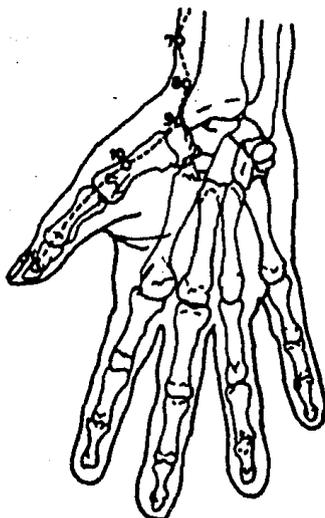


FIG. 87

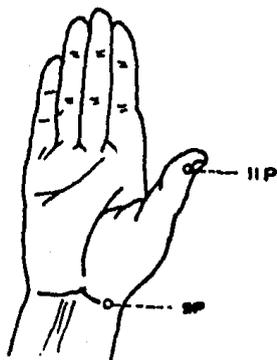


FIG. 88



FIG. 89

MERIDIANO INTESTINO GRUESO.

Punto 1 IG.: Es utilizado en las odontalgias, principalmente del maxilar inferior y en las estomatitis, tumefacción de la región mentoniana, sequedad bucal, parodontitis, amigdalitis, furúnculos de la cara.

Este punto es el punto TSING (metal) y dominante del meridiano.

Se encuentra a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal externo del dedo índice (lado pulgar).

Pueden utilizarse agujas y moxas, pero a pesar de su efectividad se recomienda no emplearlo en pacientes temerosos ya que es sumamente doloroso, igual que todos los puntos ----- TSING.

Punto 2 IG.: Utilizado en neuralgias dentarias, glositis, estomatitis, gingivitis, aftas bucales, trismus, paradentosis, tumefacción de la región mentoniana, parálisis facial, anginas, desviación de la comisura bucal, herpes, estado de excitación, labios secos.

Es el punto IONG (agua) y de dispersión del meridiano. Se encuentra ubicado por debajo de la articulación metacarpo--falángica en la línea de separación de las dos clases de --piel, palmar y dorsal.

Punto 3 IG.: Utilizado en odontalgias del maxilar inferior, gingivitis, tismus, tumefacción lingual, boca y labios secos, herpes labial, en regiones del maxilar inferior.

Es el punto IU (madera) y es considerado como punto secundario de sedación del meridiano. Se localiza por proximal --

detrás de la articulación metacarpofalángica del dedo índice, sobre el borde externo.

Punto 4 IG.: Se utiliza en neuralgias dentarias del trigémino, dolores gingivales y linguales, abscesos dentarios, -trismus, boqueras. En general, es punto analgésico importante y se emplea en amigdalitis, faringitis, parálisis --facial, histeria, agotamiento, depresión nerviosa, lengua -saburral y diversas afecciones bucofaringeas.

Es el punto fuente del meridiano y está unido con el 7 de -Pulmón (punto de pasaje de ese meridiano).

Se encuentra ubicado en el ángulo formado por la reunión de los dos primeros metacarpianos, pero más cercano al segun--do.

No debe ser utilizado en mujeres embarazadas, pues puede --provocar aborto.

Punto 5 IG.: Es utilizado en odontalgias, abscesos en dientes, amigdalitis, agotamiento, depresión, miedo, síncope, -imposibilidad de hablar.

Es el punto KING (Fuego) del meridiano. Se encuentra ubica--do en el hueco de la tabaquera anatómica.

Punto 6 IG.: Es el punto de pasaje en el equilibrio energé--tico entre Intestino Grueso y Pulmón. Está ubicado a 3 dis--tancias por encima del pliegue de la muñeca sobre el borde--externo del antebrazo.

Punto 10 IG.: Se utiliza en odontalgias, paradentosis, her--pes, parálisis facial, parotiditis, tumefacción de la re---gión mentoniana y de las mejillas.

Situado a cuatro distancias del codo, o a 3 distancias por debajo de la extremidad externa del pliegue de flexión del codo.

Punto 11 IG.: Se utiliza en odontalgias y afecciones bucales, aftas, estomatitis, glositis, gingivitis, amigdalitis, neuralgias del trigémino, trismus, convulsiones, hipertensión.

Punto de tonificación o sea el Punto H0 (Tierra).

Se encuentra, con el codo flexionado al máximo, en la extremidad del pliegue, en un hueco situado por delante del epicondilo. La presión digital lo detectará, ya que es un punto doloroso.

Punto 16 IG.: Se usa en odontalgias del maxilar superior, amigdalitis, trismus, sialorrea y parálisis lingual.

Se ubica en el ángulo formado por el acromión y la clavícula, por dentro de la articulación acromioclavicular.

Punto 18 IG.: Para tratar sialorrea, parálisis lingual.

Se localiza a la altura del borde inferior del cartilago -- tirofides entre los haces del músculo esternocleidomastoideo.

Punto 19 IG.: Se utiliza en odontalgias, trismus, neuralgias del trigémino como en los grandes dolores nunca deberá punzarse del mismo lado de la afección por que se exacerban dichos dolores.

Se ubica sobre el labio superior a media distancia de la -- línea media y a media distancia por debajo de la nariz.

Punto 20 I.G.: Se utiliza en parálisis facial, sinusitis, -
tumefacción de los labios, insensibilidad de la cara con --
desviación de la comisura bucal.

Es el punto de salida del meridiano y punto de reunión del -
I.G. con Estómago.

Se ubica sobre el surco nasogeniano, a 0.5 distancia del -
borde inferior del ala de la nariz.

Punto de Asentamiento. Es el 25 V, ubicado por debajo de -
la cuarta vértebra lumbar y a 2 distancias de la línea me-
dia.

Punto de Alarma. Es el 25 E, ubicado a la altura del ombli
go, a 2 distancias de éste. Figs. 90, 91, 92, 93.

MERIDIANO ESTOMAGO:

Punto 1 E.: Se utiliza en parálisis facial y en anestesia-
facial.

Se encuentra situado en el reborde orbitario inferior, so-
bre el eje vertical de la pupila.

Punto 2 E.: Usado en paradentosis, gingivitis, desviación-
de la comisura bucal, neuralgias del trigémino, parálisis -
facial.

Está situado a 0.3 por debajo del anterior.

Punto 3 E.: Usado en odontalgias generalizadas, tumefaccio-
nes de la región maxilar, sinusitis, inflamación de labios-
y mejillas, parálisis facial.

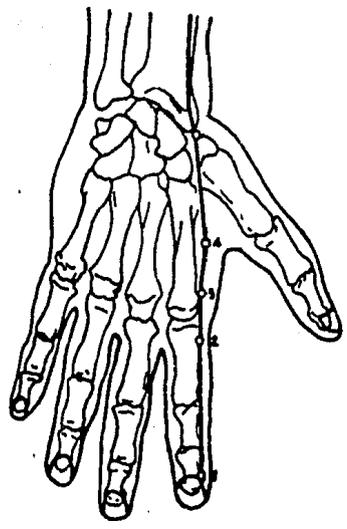


FIG. 90

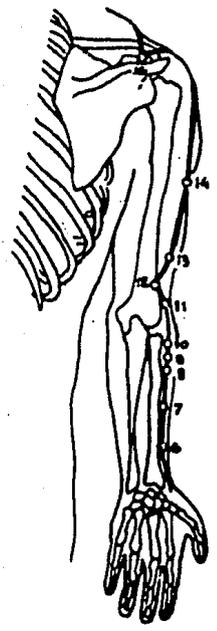


FIG. 91

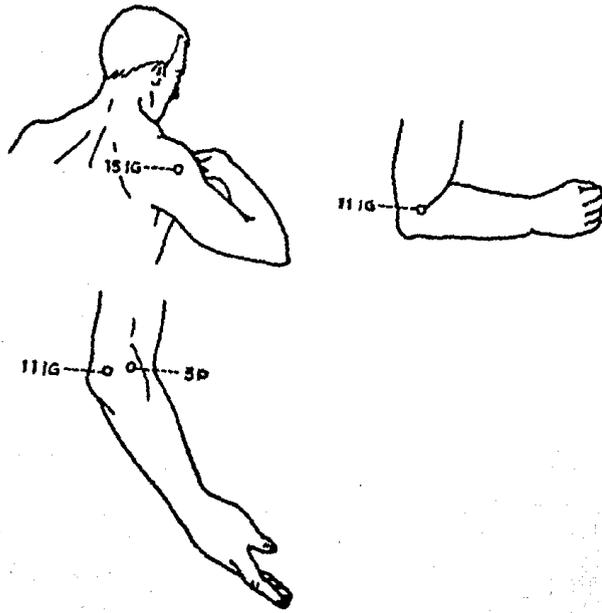


FIG. 92

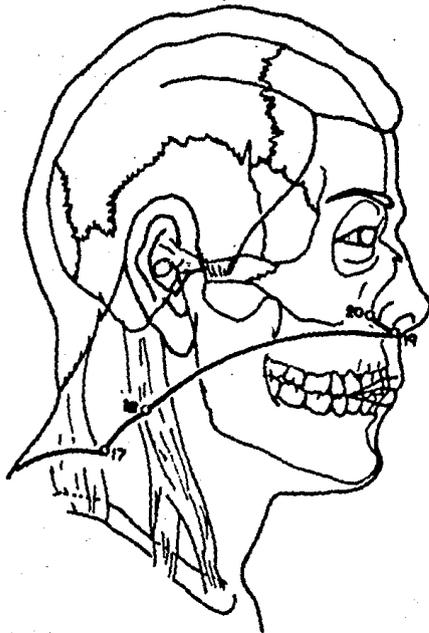


FIG. 93

Está situado sobre la vertical de los precedentes, en el -- sitio en que se cruza con la horizontal trazada desde el -- borde inferior de la nariz.

Se puede punzar o mojar, en casos dolorosos siempre se hará del lado contrario al afectado.

Punto 4 E.: Utilizado en todas las algias dentarias, en -- desviaciones de la comisura bucal y muy especialmente en -- parálisis facial.

Está ubicado sobre la vertical de la pupila, a la altura de la comisura labial.

Punto 5 E.: Usado en trismus, odontalgia con tumefacción - de mejilla, gingivitis, parálisis facial, espasmo labial.

Se ubica a dos distancias del ángulo del maxilar inferior, - sobre el borde inferior de este en una depresión donde pasa la arteria facial.

Punto 6 E.: Utilizado en neuralgias del trigémino, odontalgias, trismus, convulsiones con desviación de la comisura - bucal y ocular.

Se encuentra situado en el ángulo del maxilar inferior, en un hueco que se forma cuando se abre la boca, aproximadamente en el nivel de la horizontal que pasa por la boca.

Punto 7 E.: Usado en odontalgias con trismus, neuralgias -- del trigémino. Está ubicado delante de la oreja, debajo -- del tubérculo cigomático anterior, sobre el masetero.

En afecciones dolorosas es necesario punturar siempre con - la boca cerrada y hacer moxas del lado opuesto de la lesión.

Punto 8 E.: Usado en odontalgias con tumefacción de mejillas sobre todo en dientes inferiores, parálisis facial, -- trismus, gingivitis, espasmo del orbicular de los labios, -- rigidez de lengua, que impide hablar.

Se localiza a nivel del ángulo del nacimiento del cabello -- en la parte superoexterna de la frente, donde penetra un -- corto trayecto en el cuero cabelludo, delante de la sutura -- frontoparietal.

Punto 36 E.: Usado en todas las afecciones de la boca, tume -- facción reumática de regiones del maxilar inferior, todas -- las afecciones del sistema nervioso, postoperatorio con as -- tenia. Tonificante general.

Está situado a tres distancias por debajo de la punta de la rótula y a 4 distancias por debajo del pliegue de flexión -- de la rodilla, en un hueco que se forma entre el tibial an -- terior y el extensor común de los dedos, entre la tibia y -- el peroné.

Es el punto más importante de acupuntura según algunos auto -- res y se utiliza en todas las afecciones del aparato respi -- ratorio.

Punto 40 E.: Al utilizarlo en la neuralgia facial debe ser -- del lado opuesto en tonificación. Usado también en crisis -- nerviosas.

Es el punto LO o de pasaje del meridiano de E con el de BP. -- Este punto está situado a 8 distancias por encima del malé -- lo externo en un hueco de la parte externa de la pierna, -- casi al mismo nivel del 38 E.: un pulgar más afuera.

Punto 41 E.: Sirve para todas las enfermedades mentales y para palpitaciones, convulsiones, inquietud, vértigos, vómitos, estados depresivos. Punto KING (Fuego) o de tonificación de este meridiano.

Se encuentra situado en el cuello del pie, en la parte media intermaleolar, en un hueco que se palpa con el dedo.

Punto 42 E.: Utilizado comúnmente para tratar gingivitis, estomatitis, odontalgias, excitación, vértigo, cefaleas y vómitos.

Es el punto fuente, se encuentra situado a 5 distancias del 44 E.: en un espacio existente entre los tendones del extensor propio del dedo gordo y los extensores comunes de los dedos, sobre el plano profundo de los huesos del tarso.

Punto 43 E.: Estados congestivos de la cara con tumefacciones Punto IU (Madera) del meridiano, está situado a dos distancias por encima del 44 E.: entre el segundo y tercer metatarsiano, en un hueco que se percibe a la palpación digital.

Punto 44 E.: Usado en odontalgias, gingivitis, desviación de la comisura labial, atonía facial, amigdalitis, epistaxis, dolores del epicraneio, estados de excitación.

Es el punto IONG (Agua) del meridiano y está situado en el segundo ángulo interdigital (dedos 2 y 3) delante de la articulación metatarsofalángica.

Punto 45 E.: Usado en gingivitis, odontalgias del maxilar superior, labios partidos o resquebrajados, amigdalitis, miedo. Punto TSING (Metal) punto de sedación del meridiano.

Está ubicado a 2mm. por fuera y detrás del ángulo ungueal-externo del segundo dedo del pie.

Punto de Asentamiento. Es el 21 de Vejiga y está situado a la altura de la 12a. vértebra dorsal, debajo de su apófisis, aunque a dos distancias de la línea media.

Punto de Alarma: Es el 12 VC, ubicado a 4 distancias por encima del ombligo aproximadamente en la mitad de la línea que une a aquél con la punta del esternón.

Figs. 94, 95, 96, 97.

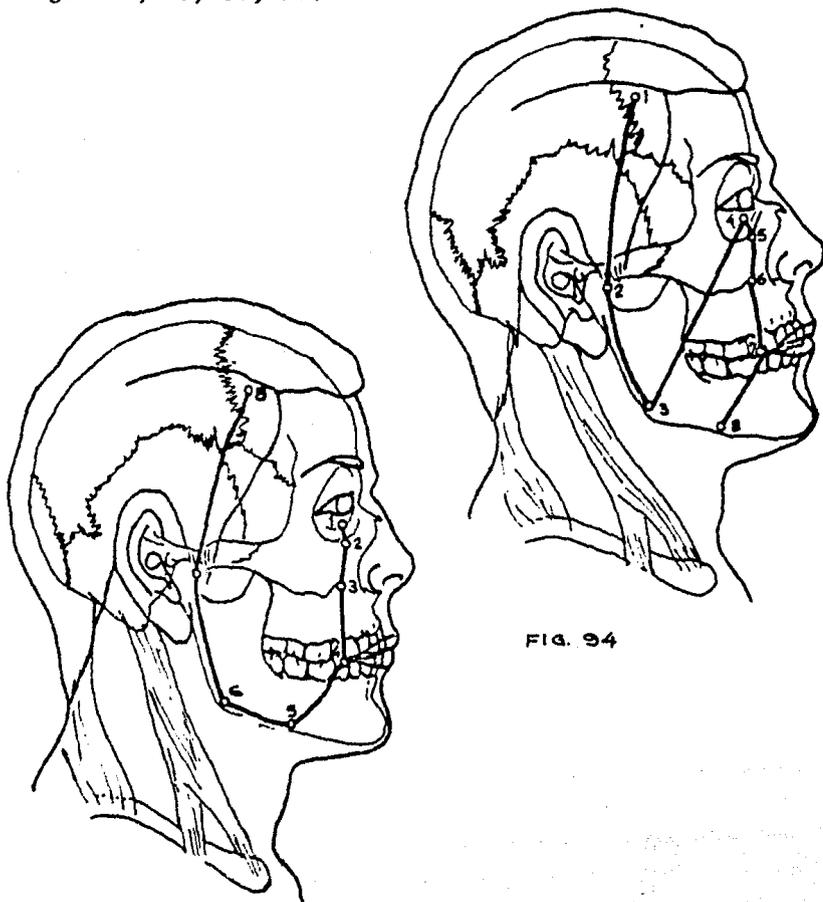


FIG. 94

FIG. 95

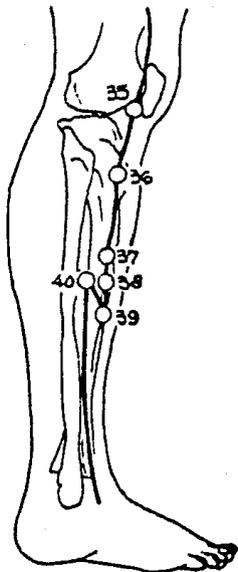


FIG. 96

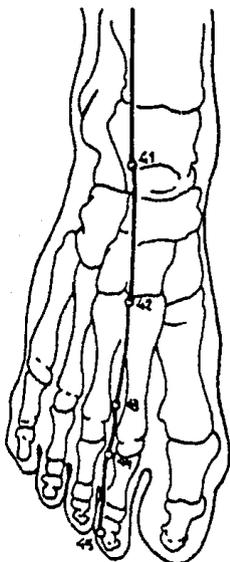


FIG. 97

MERIDIANO BAZO-PANCREAS:

Punto 1 BP.: Utilizado en depresiones, vómitos, epistaxis.

Es el punto TSING (Madera) del meridiano. Está situado a -- 2 mm. por detrás del ángulo ungueal interno del dedo del -- pie.

Punto 2 BP.: Utilizado en cefaleas y migrañas, náuseas, -- dolores óseos, inquietud, melancolías, convulsiones en los -- niños.

Punto de tonificación del meridiano, punto IONG (Fuego). -- Está situado en el borde interno del pie, por delante y un -- poco por debajo de la articulación metatarsofalángica del -- dedo gordo, en un hueso.

Punto 3 BP.: Utilizado en hiperexcitación, vómitos, cefa-- leas, dolores óseos, punto fuente del meridiano IU (tierra) y dominante de acuerdo a los cinco elementos. Está situado en un hueso que hay detrás de la articulación metatarsofa-- lángica del dedo gordo, en el borde interno del pie.

Punto 4 BP.: Se utiliza en salivación, abundante -ptialis-- mo-, tumefacción de cabeza y cara, edemas, vómitos, cansan-- cio, hiperexcitación.

Punto LO o de pasaje de este meridiano con Estómago. Está-- situado en la cara interna del pie, por delante de la arti-- culación del primer metatarsiano con el primer cuneiforme, -- a 1 distancia del 3 BP.

Punto 5 BP.: Se utiliza en el tratamiento de la lengua rí-- gida y dolorosa, vómitos, tristeza, histeria, psicastenia -- (estados depresivos), dolores referidos a los huesos.

Punto de sedación del meridiano. Es el KING (metal), se encuentra situado sobre la cara interna del cuello del pie, en un hueco existente por dentro del tendón del extensor del dedo gordo, por delante y un poco por debajo del relieve anterior del maléolo interno.

Punto 6 BP.: Se utiliza en el maxilar inferior relajado, con imposibilidad de cerrar la boca, depresión nerviosa, neurosis de angustia, insomnio, temor.

Punto contraindicado en el embarazo, su acción es contraria a la de 4 IG, y si lo sedamos a la vez que se tonifica este último, se corre el riesgo de provocar el aborto, está situado sobre la cara interna de la pierna, a 2 distancias de la parte saliente del maléolo. Es llamado Maestro de la Sangre.

Punto 9 BP.: Punto HO (Agua) del meridiano, de acuerdo a la teoría de los cinco elementos. Infrarrotulario, se localiza en la cara interna de la pierna, en el ángulo formado por la tuberosidad interna de la tibia y el borde interno de la misma, a 2 distancias por debajo de la articulación de la rodilla.

Punto de asentamiento. Es 20 V, ubicado debajo de la apófisis de la 11a. vértebra dorsal, a 2 distancias de la línea-media.

Punto de alarma. Es el 13 H, ubicado en la extremidad libre de la 11a. costilla. Figs. 98 y 99.

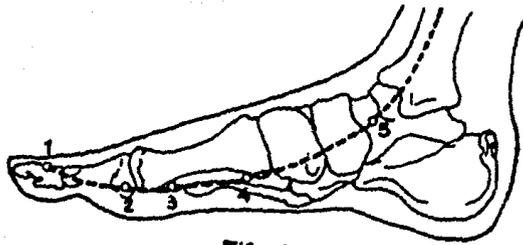


FIG. 28

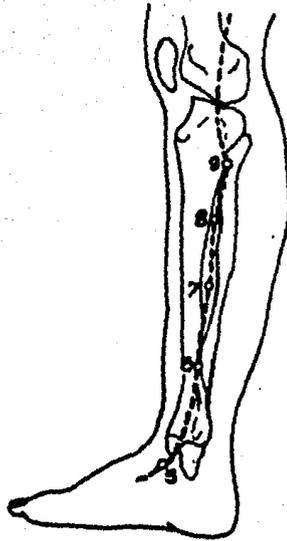


FIG. 29

MERIDIANO CORAZON:

Punto 3 C.: Es utilizado cuando hay una afección con sensación de frío en los dientes, gingivitis, odontalgias, cefaleas, vómitos, náuseas, temor. Es el punto HO (Agua) del meridiano de acuerdo a la teoría de los cinco elementos. Se ubica en la extremidad interna del pliegue del codo, flexionando éste al máximo, a 1 centímetro de la epitroclea.

Punto 4 C.: Es utilizado para tratar el miedo-mudez súbita por parálisis de la lengua, náuseas, depresión, hiperexcitación, insomnio. Es el punto KING (metal) del meridiano. Se encuentra ubicado a 1 distancia y media por encima del pliegue de flexión de la muñeca sobre la arteria cubital, a la misma altura del 7 P.

Punto 5 C.: Se utiliza en atonía lingual, mudéz súbita por parálisis de la lengua, amigdalitis, faringitis, vómitos, palpitaciones de origen nervioso con ansiedad, gemidos, timidez, tristeza. Es el punto LO (Pasaje) del meridiano que los une con el punto fuente de ID. Se encuentra localizado a 1 distancia por encima del pliegue de la muñeca sobre la arteria cubital a la altura de la apófisis estiloides cubital.

Punto 6 C.: Se utiliza en atonía brutal de la lengua, epistaxis, cefaleas, afecciones agudas dolorosas. Está ubicado a media distancia por encima del pliegue de flexión de la muñeca, sobre la arteria cubital.

Punto 7 C.: Se utiliza en parálisis de la lengua de origen histérico, amigdalitis, herpes labial, boqueras, aftas bucales, laringitis, garganta seca, taquicardias por excitación, temor, inquietud. Es el punto IU (Tierra) del meridiano, y además, punto fuente y de dispersión. Está situado en la -

cara anterior del antebrazo, sobre la arteria cubital a la altura del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8 C.: Se utiliza en depresión psíquica, falta de --- energía, palpitaciones. Es el punto IONG (Fuego), y por lo tanto dominante. Está situado en la palma de la mano, sobre el borde interno del quinto metacarpiano, cerca de su - extremidad distal; flexionando los dedos el punto donde viene a colocarse el pulpejo del dedo meñique.

Punto 9 C.: Se utiliza para garganta seca, amigdalitis, -- depresión, angustia, temor, pena e inestabilidad de carácter, debilidad cardíaca. Es el punto tonificante, punto -- TSING (Madera), está ubicado a 2 mm. por fuera del ángulo - externo del dedo meñique.

Punto de asentamiento. Es el 15 V, ubicado debajo de la -- apófisis espinosa de la 5a. vértebra dorsal, a 2 distancias de la línea media.

Punto de alarma. Es el 14 VC, situado a 1 distancia del -- apéndice xifoides. Figs. 100 y 101.

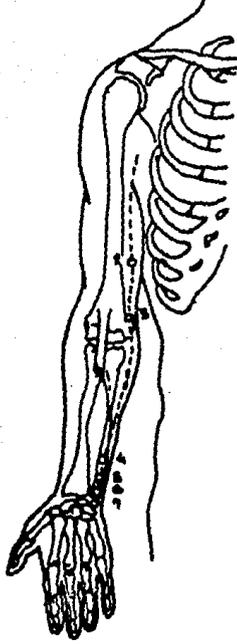


FIG. 100

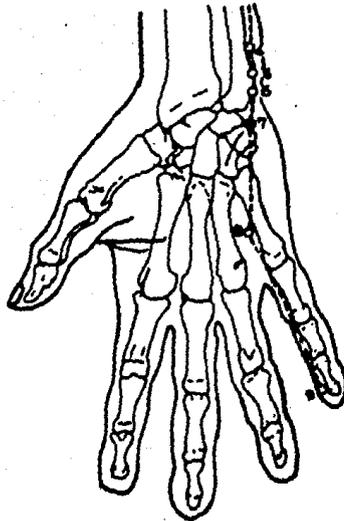


FIG. 101

MERIDIANO INTESTINO DELGADO:

Punto 1 ID.: Utilizado en cefaleas, convulsiones, adenopatía cervical, parotiditis, epistaxis, rigidez de lengua, -- sequedad bucal o hipersialia, contracturas musculares. Tiene una fuerte acción antitóxica.

Es el punto TSING (metal). Se encuentra ubicado a 2 mm. -- por detrás y por fuera del ángulo ungueal interno del dedo meñique.

Punto 2 ID.: Se utiliza en parotiditis, epistaxis, anginas, Punto IONG (Agua), se encuentra ubicado en el borde cubital de la mano en un hueco situado por debajo de la articulación metacarpofalángica del dedo meñique.

Punto 3 ID.: Es utilizado en dolores dentarios, especialmente del maxilar superior, amigdalitis, dolores oculares, dolores de nuca y occipitales, miedo, hiperexcitación, inquietud, depresión, ansiedad.

Punto eminentemente psíquico. Es el punto tonificante IU - (Madera). Se encuentra ubicado en el borde interno de la mano por encima de la articulación metacarpofalángica del meñique. Para encontrarlo se hace cerrar la mano, y lo ubicamos en el hueco que se forma en la extremidad de un pliegue.

Punto 4 ID.: Como el anterior utilizado en dolores dentarios principalmente del maxilar superior y en neuralgias -- del trigémino, tumefacción de la región mentoniana, vómitos, fiebres con cefaleas, miedo, excitación, inquietud. Es el punto fuente del meridiano y se encuentra ubicado en el hueco existente entre el hueso gancho y la articulación del quinto metacarpiano.

Punto 5 ID.: Se utiliza en estomatitis, gingivitis, parodontosis, trastornos mentales. Punto KING (Fuego), y punto por lo tanto dominante del meridiano, se encuentra sobre el borde cubital de la mano por debajo de la apófisis estiloides, a nivel del pliegue de flexión de la mano.

Punto 6 ID.: Punto para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano. Está situado en la cara posterior del antebrazo a 1 distancia de la estiloides cubital.

Punto 7 ID.: Es utilizado en el tratamiento de emotividad, temor, inquietud, psicosis, neurastenia.

Es el punto de pasaje o LO del meridiano con el de Corazón y se encuentra ubicado en la cara posterointerna del antebrazo, a 5 distancias del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8 ID.: Es utilizado en dolores dentarios preferentemente del maxilar superior, gingivitis, trismus, tortícolis, acné y tumefacción de la región mentoniana y de las mejillas.

Es el punto sedático y punto HO (Tierra), se encuentra ubicado sobre el nervio cubital estando el antebrazo en flexión en un hueco que se forma en la cara posterointerna del codo.

Punto 16 ID.: Se utiliza en congestión cefálica, amigdalitis, trismus, tumefacción de las mejillas.

Está ubicado en la región lateral del cuello entre los haces del esternocleidomastoideo, sobre la horizontal que pasa por el borde superior del cartílago tiroideo, a 1 distancia debajo del ángulo del maxilar inferior.

Punto 17 ID.: Se utiliza en trismus, gingivitis, rigidez de la lengua, amigdalitis, náuseas, vómitos, adenitis cervical. Está ubicado detrás del ángulo del maxilar inferior, entre éste y el tendón del esternocleidomastoideo, un poco atrás del punto 6 E.

Punto 18 ID.: Se utiliza en neuralgias del trimémino, odontalgias, parálisis facial. Está ubicado en el borde inferior del hueso malar, en un hueco situado en el reborde anterior del músculo mesetero.

Punto 19 ID.: Utilizado en afecciones de la articulación temporomandibular (artritis) como punto local. Se encuentra justo por delante y debajo del tragus.

Punto de asentamiento. Es el 27 V, situado a nivel del primer agujero sacro, a 2 distancias de la línea media.

Punto de alarma. Es el 4 VC, ubicado a 2 distancias por encima del borde superior del pubis, sobre la línea media anterior. Figs. 102 y 103.

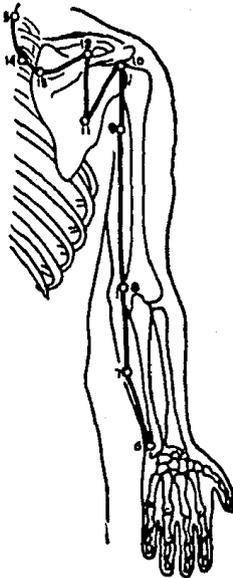


FIG. 102

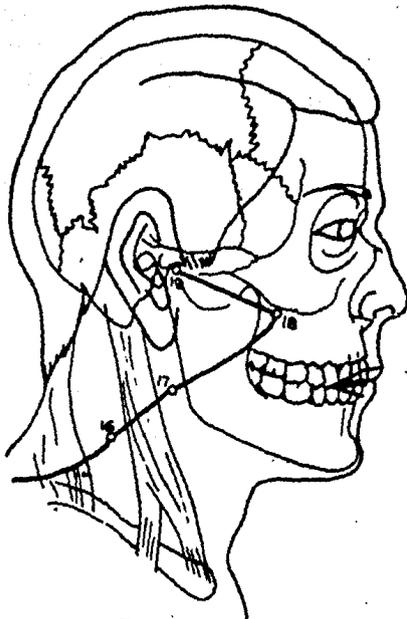


FIG. 103

MERIDIANO VEJIGA:

Punto 2 V.: Se utiliza en la sinusitis, dolor en cara y mejillas. También tiene aplicación en los estados de excitación y depresión nerviosa. Se encuentra ubicado en la cabeza de la ceja, en un hueco de la escotadura supraorbitaria.

Punto 4 V.: Se utiliza en los casos de trismus con tumefacción de la región mentoniana. Este punto se localiza a media distancia del nacimiento de los cabellos, y a una y media distancias del recorrido del Vaso Gobernador.

Punto 6 V.: Tiene aplicación en parálisis facial, vértigos, vómitos. Se encuentra ubicado en la fisura frontoparietal, a una distancia y media del Vaso Gobernador.

Punto 7 V.: Se utiliza en la parálisis facial, trismus, -- vértigos, cefaleas. Se localiza a una distancia y media -- por detrás del anterior en la parte más alta de la curva -- craneana, a la misma altura del 20 VG.

Punto 10 V.: Punto utilizado para la neuralgia del trigémino, cefaleas, vértigos, actúa sobre el parasimpático y lo ubicamos en la nuca sobre el límite de los cabellos, a 1 -- distancia de la línea media.

Punto 11 V.: Punto especial de los huesos, tiene acción -- sobre la glándula paratiroides, contracturas musculares en general, fiebre. Lo localizamos a 2 distancias de la línea media posterior, en la horizontal que pasa por la apófisis espinosa de la primera dorsal.

Punto 38 V.: Punto especial para enriquecer la sangre, aumenta 500,000 glóbulos rojos en 2 ó 3 horas y hasta un millón en 24 horas. Está situado por fuera de 14 V, 4a. -- dorsal a 4 distancias de la línea media; (entre los puntos-

12 a 23 de V), sumando 24 se obtiene la numeración de los puntos correspondientes ubicados a 4 distancias de la línea media.

Punto 54 V.: Amigdalitis, insomnio, afecciones crónicas, - punzándolo se saca al paciente del estado de síncope. Se debe sangrar en todas las erupciones cutáneas. Punto HO --- (Tierra) del meridiano, se encuentra ubicado en el hueco -- poplíteo, en el medio de la línea de flexión de la rodilla.

Punto 58 V.: Debilidad, depresión, insomnio. Se encuentra ubicado por fuera del 57 V, a una distancia por debajo de este, o a 7 distancias por encima del maleólo externo. Es el punto LO o pasaje con meridiano de Riñón.

Punto 60 V.: Muy importante para las odontalgias y todos los dolores del organismo, se le denomina el "punto aspirina" de la acupuntura. Es el punto KING (Fuego) de este --- meridiano. Se encuentra ubicado encima del calcáneo entre el maleólo externo y el tendón de Aquiles, en la cara externa del piel.

Punto 62 V.: Bastante importante como antiálgico, actúa en la hiperexcitación sedando al paciente, neuralgias, trastornos del lenguaje, cefaleas, problemas psíquicos. Se encuentra ubicado a media distancia del maléolo externo.

Punto 64 V.: Para casos de excitación y contracturas musculares. Punto fuente del meridiano de Vejiga, lo encontramos ubicado en la extremidad proximal del 5o. metatarsiano.

Punto 65 V.: Es el punto IU (Madera) o de sedación. Se -- usa para toda clase de abscesos. Se encuentra en la extremidad distal del 5o. metatarsiano, en un hueso.

Punto 66 V.: Puede usarse en el temor y mareos. Es el punto IONG (Agua) y por lo tanto punto dominante, se encuentra por delante del punto precedente.

Punto 67 V.: Este punto comanda todas las afecciones de -- cabeza y cara. La punción de este punto, según el NEI-KING "elimina cualquier dolor de cualquier parte del cuerpo". Es el punto tonificante de este meridiano. Punto TSING (Me--tal); lo ubicamos en el ángulo ungueal externo del 5o. dedo, 2 mm. por detrás de éste. Está contraindicado usarlo en -- embarazadas.

Punto de asentamiento. Es el 28 V, situado a 2 distancias de la línea media posterior, a la altura del segundo agujero sacro.

Punto de alarma: Es el 3 VC, ubicado a 1 distancia por encima del púbis, en la línea media anterior.

Figs. 104, 105 y 106.

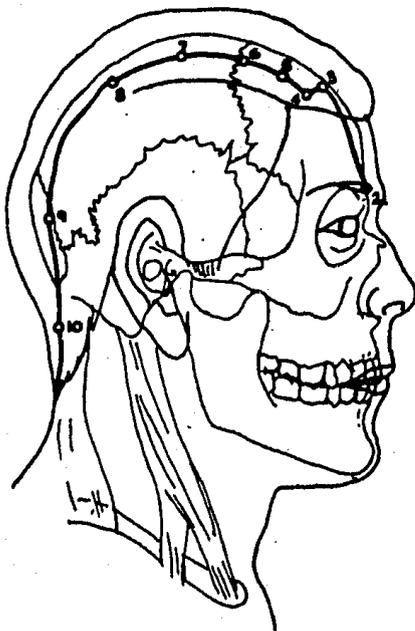


FIG. 104

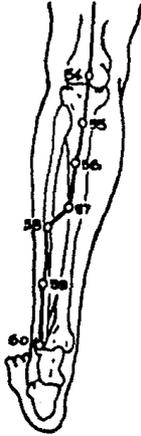


FIG. 105

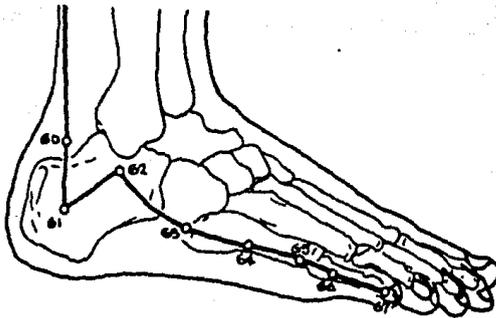


FIG 106

MERIDIANO RIÑON:

Punto 1 R.: Utilizado en odontología en casos de lipotimia. Además es usado en amigdalitis, garganta hinchada, lengua seca, inquietud, miedo. Es el punto de sedación del meridiano, punto TSING (Madera). Se encuentra en la planta del pie, en el hueco que se toma cuando se flexionan los dedos, aunque algunos autores lo ubican a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal interno del 5o. dedo.

Punto 2 R.: Para casos de hiperexcitabilidad, miedo, faringitis, laringitis. Es el punto IONG (Fuego) del meridiano. Lo encontramos delante y debajo del maléolo interno, debajo de la saliente del escafoides.

Punto 3 R.: Utilizado en odontalgias es muy eficaz. Usado también en estomatitis, salivación espesa en boca, amigdalitis, debilidad, agotamiento, hiperexcitabilidad. Es el punto fuente de meridiano, y punto IU (Tierra). Se encuentra localizado en la parte posterosuperior del maléolo interno a media distancia de él, en un hueco donde late la arteria tibial posterior.

Punto 4 R.: Lengua seca con sensación de olor en toda la boca, amigdalitis, excesiva emotividad, temor, agitación, melancolía. Es punto de pasaje 6 LO con el meridiano de Vejiga. Está ubicado a media distancia debajo y algo por detrás de 3 R.

Punto 7 R.: Aplicándolo en los casos de dolores en dientes y encías también en lengua seca, enfermedades de evolución crónica, en casos de temor, humor colérico, falta de decisión, hiperlalia. Excita las suprarrenales, edemas. Es el punto de tonificación del meridiano y punto KING (Metal). Está ubicado en la cara interna de la pierna, a 2 distancias por encima del maléolo interno y a 1 distancia por ---

por detrás del borde posterior de la tibia.

Punto 10 R.: Se utiliza en los casos de salivación y babeo abundante (sialorrea) con lengua relajada. Es el punto HO- (Agua) del meridiano según los cinco elementos, por ello es el punto dominante. Se ubica en la cara posterointerna de la rodilla (se hace flexionar la rodilla para localizarlo)- en la misma línea donde tiene su ubicación 54 V y 8 H.

Punto de asentamiento. Es el 23 V, situado a 2 distancias- de la línea media, a la altura de la 2a. vértebra lumbar.

Punto de alarma. Es el punto 25 VB ubicado en la extremidad libre de la 12a. costilla.

Figs. 107 y 108.

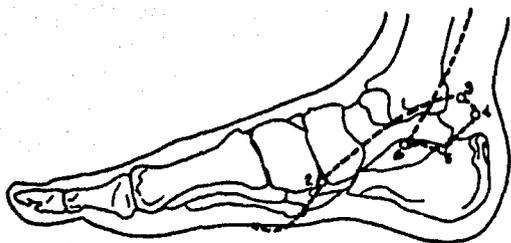


FIG. 107



FIG. 108

MERIDIANO DE CIRCULACION-SEXUALIDAD:

Punto 3 CS.: Para casos de sequedad de la boca, indecisión, emotividad, miedo, angina grave. Punto HO (Agua) del meridiano, está ubicado junto al tendón del biceps, en el pliegue de flexión del codo.

Punto 5 CS.: Falta de energía, temor, inseguridad, palpitaciones. Punto KING (Metal) de acuerdo a la teoría de los cinco elementos, se encuentra entre el palmar mayor y el palmar menor, a 3 distancias del pliegue de la muñeca.

Punto 6 CS.: En casos de gingivitis, estados alérgicos de la piel y mucosas, lengua cortada y sangrante, vómitos, --- histeria. Tiene acción sobre la glándula paratiroides. Es el punto LO o de pasaje con el meridiano de Triple Calentador. Lo ubicamos a dos distancias por arriba de la muñeca, en el medio de la cara anterior del antebrazo, entre el palmar mayor y menor.

Punto 7 CS.: Está indicado en los casos de halitosis, vómitos, dolor de garganta, inquietud, tristeza, agotamiento, - excitabilidad, estados alérgicos. Es el punto sedante y -- fuente de este meridiano, punto IU (Tierra) de los cinco -- elementos. Se encuentra ubicado en la mitad del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8 CS.: Se utiliza en halitosis, gingivitis, paradentosis, náuseas, aftas bucales, cansancio, agotamiento físico, timidez, gemidos. Punto IONG (Fuego) de este meridiano, por lo que es a la vez el punto dominante. Se encuentra -- situado en la mitad del pliegue transversal medio de la palma de la mano; flexionando los dedos sobre el hueso de la mano, el punto se encuentra entre el medio y el anular.

Punto 9 CS.: Rigidez e hinchazón de la lengua, intranquilidad. Punto TSING (Madera) y tónico del meridiano. Se encuentra a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal externo del dedo medio (lado pulgar).

Punto de asentamiento. Es el 14 V, situado a dos distancias de la 4a. vértebra dorsal.

Punto de alarma. Circulatorio: Es el 1 CS, ubicado en el 4o. espacio intercostal, por fuera del mamelón.

Sexual: Es el 11 R a media distancia de la línea media en el borde superior del pubis. Fig. 109

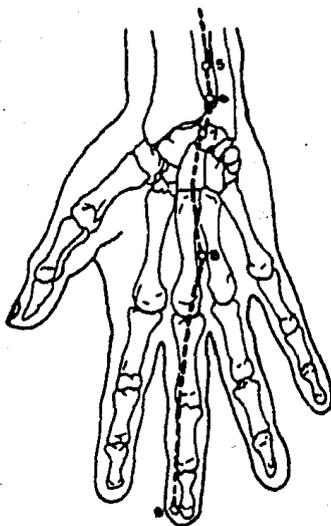


FIG. 109.

MERIDIANO DE TRIPLE RECALENTADOR:

Punto 1 TR.: Se utiliza en casos de boca seca, amigdalitis, náuseas, obstrucción de la garganta. Es el punto ---- TSING (Metal) del meridiano. Está situado en la extremidad del dedo anular a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal interno.

Punto 2 TR.: Dolor en dientes y encías, amigdalitis, es el punto IONG (Agua) del meridiano. Se ubica cerrando el puño, delante y entre las salientes formadas por los metacarpianos 4o. y 5o.

Punto 3 TR.: Amigdalitis, laringitis, debilidad general, -astenia. Tiene acción sobre la glándula tiroides. Es el punto tonificante y punto IU (Madera) del meridiano. Se -- localiza en la cara dorsal de la mano entre los metacarpianos 4o. y 5o. a 1 distancia del 2 TR y en el mismo nivel -- que encontramos 3 ID.

Punto 4 TR.: Tiene acción sobre los pacientes proclives a lipotomías, en espasmos, sequedad bucal, diabetes. Es el punto fuente de este meridiano. Está ubicado en el dorso de la muñeca, en la prolongación del espacio formado por -- los metacarpianos 3o. y 4o. en un hueco constituido por la articulación radiocarpiana.

Punto 5 TR.: Trismus, calambres. Es el punto pasaje (LO) de este meridiano con el de Circulación-Sexualidad. Se localiza a 2 distancias por encima del pliegue dorsal de la muñeca, en la mitad de la cara dorsal del antebrazo, estando la mano apoyada sobre el hombro opuesto.

Punto 6 TR.: Es el punto KING (Fuego) del meridiano y, por lo tanto, punto dominante. Está ubicado a 3 distancias por encima del pliegue dorsal de la muñeca en un hueco situado-

entre el radio y el cúbito.

Punto 9 TR.: Casos de dolor en la encía del maxilar inferior. Lo ubicamos a 5 distancias de la punta del codo, en un hueco situado en el medio de la cara posterior del antebrazo, entre el radio y el cúbito.

Punto 10 TR.: Indicado en casos de hiperactividad, intranquilidad, transpiración nerviosa, anginas, tumefacción de las mejillas. Punto de sadación del meridiano, es el punto HO (Tierra) y está ubicado a 1 distancia por encima del -- olécranon. Su punción debe hacerse estando el brazo flexionado.

Punto 17 TR.: Odontalgias, trismus, insensibilidad de la cara, laxitud del maxilar inferior, trismus con tumefacción facial, parotiditis y amigdalitis. Está ubicado detrás del lóbulo de la oreja en el hueco que hay delante del borde -- anterior de la mastoides. El paciente debe mantener la boca cerrada durante la punción.

Punto 20 TR.: Se utiliza en casos de odontalgias, gingivitis, trismus que impide la masticación, labios contracturados. Se encuentra localizado a nivel del punto más alto -- del pabellón de la oreja, en el límite de los cabellos.

Punto 21 TR.: Actúa sobre odontalgias del maxilar superior, aftas bucales, dolores de encías, labios rígidos y contracturados, odontalgias del maxilar superior. Está ubicado de lante de la hendidura que existe entre el trago y el hélix; adelante y arriba del trago.

Punto 22 TR.: Tiene aplicación en casos de odontalgias, -- neuralgias del trigémino, trismus, parálisis facial con insensibilidad de la cara, tumefacción cervical y nasal. Lo-

encontramos a 1 distancia por delante y arriba del punto --
precedente, en la mitad de la patilla.

Punto 23 TR.: Utilizado en los casos de odontalgias, insen-
sibilidad de la cara, vómitos. Se encuentra emplazado en la
extremidad de la "cola de la ceja".

Punto de asentamiento. Es el 22 V, situado a 2 distancias-
debajo del ombligo. Figs. 110, 111 y 112.

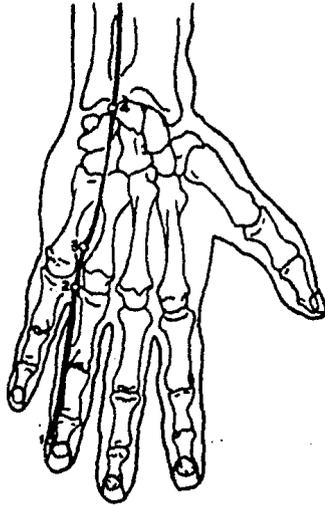


FIG. 110

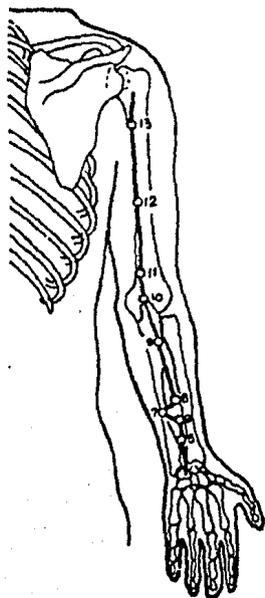


FIG. 111

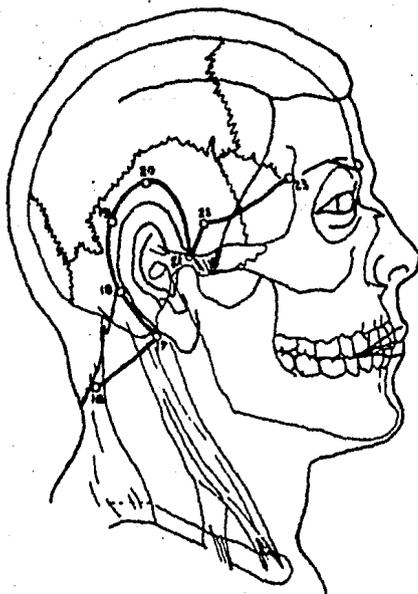


FIG. 112 RECORRIDO EN LA CABEZA DEL MERIDIANO DEL
TRIPLE RECALENTADOR

MERIDIANO DE VESICULA BILIAR:

Punto 1 VB.: Utilizado en los casos de neuralgias del trigémino, anestesia facial. Está ubicado a media distancia - del ángulo externo del ojo.

Punto 2 VB.: Tiene aplicación en las odontalgias producidas especialmente al comer y beber líquidos fríos, parodontosis, encías retraídas, movilidad dentaria, trismus, parálisis facial, excitación. Se localiza entre el trago y el lóbulo de la oreja, y como mejor se ubica es haciendo abrir la boca al paciente, pues en ese punto se forma un hueco.

Punto 3 VB.: Utilizado en odontalgias, trismus, contracturas labiales, parálisis facial, espasmos musculares, gingivitis. Se encuentra ubicado en la mitad del borde superior del arco cigomático, a la altura del 7 E.

Punto 5 VB.: Tiene aplicación en odontalgias con cefaleas. Se encuentra localizado a 1 distancia por debajo y algo por detrás de los cabellos. La punción de este punto, puede -- producir sordera.

Punto 12 VB.: Se utiliza en casos de abscesos gingivales - con tumefacciones de la mejilla, parálisis facial, trismus. Se encuentra ubicado en el borde posterior y algo por encima de la apófisis mastoides, en un hueco situado por detrás de 18 TR.

Punto 17 VB.: Aplicado en odontalgias, gingivitis, abscesos dentarios, contracturas labiales. Está situado sobre la línea media que pasa por la pupila en la vertical que -- cruza al pabellón de la oreja en su punto más alto.

Punto 34 VB.: Especial para la tonificación de los múscu--

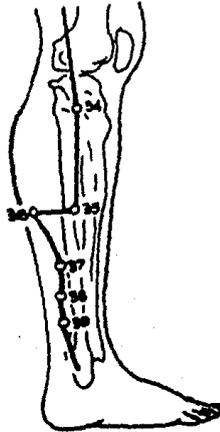


FIG. 114

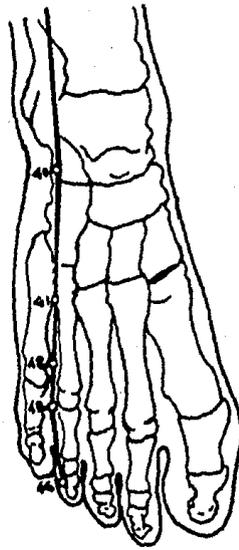


FIG. 115

Punto 37 VB.: Está indicado en las afecciones crónicas y osteopatías. Es punto pasaje o LO con el meridiano de H. Lo localizamos a 5 distancias del maléolo externo, sobre el borde anterior del peroné.

Punto 38 VB.: Está indicada para la boca amarga, dolor en la región mentoniana, contracturas, adenitis cervical, cara pálida e inexpresiva, inestabilidad psíquica. Es el punto de sedación de este meridiano punto KING (Fuego). Está ubicado a 4 distancias por encima del maléolo externo, sobre el borde anterior del peroné.

Punto 39 VB.: Tiene acción específica sobre la fórmula leucocitaria, inflamaciones crónicas, formación del callo de fractura, eccemas, formaciones fistulosas, edemas, anginas, accesos de cólera, angustia. Tiene acción sobre la médula ósea. Ubicado a 3 distancias por encima del maléolo externo, sobre el borde anterior del peroné.

Punto 40 VB.: No tiene una acción odontológica. Es el punto fuente del meridiano y se localiza debajo del maléolo -- externo, en la articulación calcaneocubitaria.

Punto 41 VB.: Indicado en casos de neuralgias, sinusitis, contracturas, mordidas frecuentes en la cara interna de los carrillos, depresión. Punto IU (Madera) de este meridiano y, por lo tanto dominante. Se encuentra localizado en el espacio formado por los metatarsianos 4o. y 5o. en su extremo proximal.

Punto 43 VB.: Indicados para dolores sin lugar fijo, odontalgias, tumefacción de región mentoniana y mejillas, debilidad psíquica y física. Punto de tonificación o IONG ---- (Agua) de acuerdo a los cinco elementos, lo localizamos sobre la 1a. falange del 4o. dedo en su unión con el 5o. dedo.

Punto 44 VB.: En casos de boca seca, lengua rígida, contracturas en general, abscesos calientes o fríos. Es el punto TSING (Metal) de este meridiano y se encuentra situado a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal del 4o. dedo.

Punto de asentamiento: Es el 19V, ubicado a 2 distancias de la 10^o vértebra dorsal.

Punto de alarma. Es el 23 VB, situado en el 5o. espacio-intercostal a 1 distancia delante del 22 VB, se encuentra a la altura del pliegue anterior de la axila.

MERIDIANO DE HIGADO:

Punto 1 H.: Utilizado en cansancio, somnolencia, síncope - cadavérico. Se encuentra a 2 mm. por detrás del ángulo interno del dedo gordo del pie. Es el punto T'SING (Madera)- y, por lo tanto, punto dominante del meridiano.

Punto 2 H.: Es aplicado en casos de parálisis facial con desviaciones de la boca, sequedad bucal, náuseas, edemas, - irritabilidad, cólera, gran transpiración, pacientes siempre descontentos o melancólicos, calambres, espasmos. Punto IONG (Fuego) de los cinco elementos, es el punto de sedación del meridiano. Se encuentra ubicado en el espacio --- interdigital del 1o. y 2o. dedo del pie, hacia la base del dedo gordo donde se siente latir la arteria.

Punto 3 H.: Indicado en boca seca, contracturas, excitabilidad y cansancio, náuseas, vómitos, tumefacción labial. -- Muy eficaz en los pacientes con tensión nerviosa. Es el -- punto fuente de este meridiano, y punto IU (Tierra) de los cinco elementos. Está ubicado en el espacio interóseo, formado por los metatarsianos 1o. y 2o. Tiene la misma ubicación anatómica que el 4 IG en la mano; de ahí que se le conozca como en HO-KU del pie, si se punza con 6 BP puede pro vocar aborto y por lo tanto no se utiliza en embarazadas.

Punto 4 H.: Utilizado en odontología solo cuando el bruxismo es provocado por alteraciones funcionales hepáticas. Es el punto KING, (Metal) del meridiano de acuerdo a la teoría de los cinco elementos se ubica sobre la línea que une a -- los maléolos (interno y externo) por su borde inferior, entre los extensores propios del dedo gordo y el común de los dedos.

Punto 5 H.: En pacientes con temor, melancolía, en asténicos (faltos de fuerzas), malestar de garganta. Es el punto de pasaje o LO de meridiano con VB. Se encuentra a 5 distancias del maléolo interno, cerca del borde posterior de la tibia.

Punto 8 H.: Utilizado en estomatitis, contracturas musculares, cansancio, inquietud, también en estados alérgicos. Es el punto de tonificación del meridiano, punto HO (Agua). Se localiza en la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla, contra la tuberosidad de la tibia.

Punto de asentamiento. Es el 18 V, ubicado a 2 distancias de la 10a. vértebra dorsal.

Punto de Alarma. Es el 14H, situado en el 6o. espacio intercostal sobre la línea mamelonar. Figs. 116 y 117.

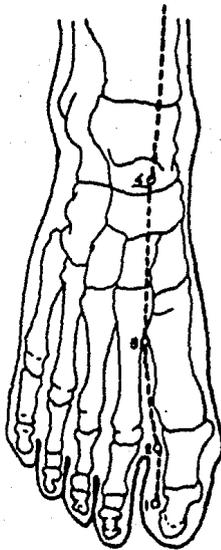


FIG. 116

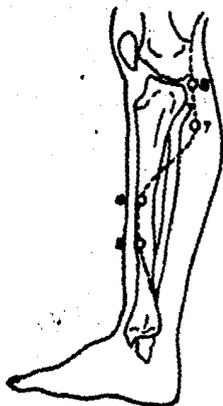


FIG. 117

B I B L I O G R A F I ACÁPITULO X

1. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.

CASO CLINICO No. 1

Se efectuaron 2,059 procedimientos dentales en 851 pacientes con un promedio de edad entre los 5 y 82 años, los pacientes gozaban de buena salud general en el momento de la prueba y aceptaron el uso de la analgesia acupuntural como un método alternativo.

Las agujas usadas fueron de acero inoxidable, chinas y japonesas, las empleadas en el cuerpo fueron de calibre 32 y 34 variando el largo entre 4 y 10 cms., y las agujas para la oreja fueron de calibre 28 y 30 variando la profundidad de 0.5 cms. a 2.5 cms. de largo. Las agujas más delgadas fueron más aceptadas por los pacientes pero se obtuvo mejores resultados con las más gruesas.

Se usó un estimulador modelo DHW 38-4 de la marca B.L.H. fabricado en Estados Unidos y modificado para producir 400 Hz/-seg.

En algunos casos fue empleado el localizador de puntos, pero no siempre ya que éste requiere para su buen funcionamiento ciertas condiciones de humedad, la piel muy seca, etc.

Las agujas se insertaron rápidamente a través de la piel y fueron empujadas lentamente hasta la profundidad y varío de acuerdo al lugar anatómico de cada uno de los puntos de acupuntura.

Inicialmente las agujas fueron rotadas manualmente entre 180 y 360 grados y a 200 giros por minuto, los movimientos de giro fueron acompañados por un movimiento de picoteo cada pocos segundos y era de aproximadamente de 1 cm. en su desplazamiento. La estimulación manual fue continuada hasta sentir hormigueo, adormecimiento, pezandez (fenómeno Tech"i) por parte del paciente.

Hasta entonces las agujas fueron conectadas a las terminales de plomo y la estimulación fue aplicada a una frecuencia de 3 a 5 Hz/seg. durante la inducción para mantener el Tech'i. Se inició la cirugía y tanto la frecuencia como la intensidad de la corriente fue ajustada de acuerdo a la tolerancia del paciente y al punto de acupuntura empleado. Cabe recordar -- que la correcta inserción de las agujas en los puntos de acupuntura es esencial para lograr la analgesia.

Siempre fue usada una combinación de puntos dentro de los cuales estaban los conocidos para la acción analgésica general y los puntos localizados en la zona de la cirugía en particular.

Los procedimientos realizados bajo analgesia acupuntural fueron:

74	Preparaciones de muñones para coronas o puentes fijos.
1,340	Remoción de caries con obturación.
36	Endodoncias.
57	Extracciones dentales.
26	Extracciones de terceros molares implantados, no impactados.
275	Tratamientos periodontales, curetaje gingival.
146	Cirugías periodontales en tejidos blandos.
31	Cirugías periodontales de tejidos blandos y hueso.
29	Control de dolor posoperatorio.
14	Control de dolor de dientes.
<hr/>	
2,025	TOTAL.

Los procedimientos dentales que necesitaron de analgesia suplementaria (lidocaina con epinefrina) fueron:

- 2 Preparaciones para corona.
- 3 Remoción de caries.
- 1 Endodoncia.
- 10 Extracciones de terceros molares implantados, no impac-
tados.
- 12 Cirugía periodontales de tejidos blandos y hueso.
- 28 TOTAL.

En este estudio se obtuvo analgesia satisfactoriamente en el 98.62% de los casos, esto significa que los procedimientos se terminaron sin anestesia suplementaria de 28 casos, o sea el 1.38% de las operaciones fueron clasificadas como fallas. El criterio usado para definir una falla, fue la falta de habilidad del odontólogo para completar la operación sin necesitar anestesia adicional, generalmente 0.2 a 0.4 cc. de un anestésico químico inyectado en el sitio de la operación.

Muchos de los casos de analgesia incompleta ocurrieron durante las cirugías periodontales de hueso y tejido blando y en extracciones de terceros molares firmemente adheridos. En dos casos la operación fue detenida en su fase inicial y pospuesta por una semana, los cuales fueron efectuados nuevamente con analgesia acupuntural y fueron satisfactorios, pero a pesar de ello fueron considerados como negativos.

Durante la inducción de la analgesia sólo cuatro pacientes -- mostraron efectos colaterales indeseables; dos pacientes se desmayaron y dos sintieron náuseas, sudor, frío y palidez en ese instante las operaciones se interrumpieron.

Hematomas ocasionales ocurrieron cuando fueron puncionados -- pequeños vasos sanguíneos accidentalmente.

La estimulación eléctrica fue aplicada con seguridad por espacio de cuatro horas en el consultorio dental y no se observó ninguna aguja o tejido dañado, para estos períodos tan largos, el estimulador se apaga periódicamente por diez minutos cada hora, mientras tanto las agujas permanecen en su lugar.

Puntos especiales para cirugía gingival son usados ya sea solos o con puntos generales. El punto Riñón 7, es además usado para aliviar el dolor de extracciones o cirugías periodontales cuando el hueso está o muy firme o inflamado. Para aliviar dolor de dientes, puntos distantes en las extremidades superiores e inferiores, fueron escogidos de la formula general.

El efecto analgésico terminó después de 2 a 3 minutos, cuando se retiraron las agujas. En las cirugías las cuales el período de inducción fue mayor, se observó que la analgesia persistió por una hora o más, en algunos casos.

25 niños prefirieron la colocación de agujas en sus extremidades o el oído externo, que la técnica de infiltración intraoral. Requirieron cortos períodos de inducción, menos estimulación y pocas agujas, pero no sintieron efectos diferentes en comparación con el bloqueo regional por infiltración de anestesia.

La acupuntura tuvo las siguientes características: durante la cirugía hubo inicialmente más sangrado, el cual cesó después de un período de 5 a 10 minutos. El dolor posoperatorio fue más suave o ausente en los días siguientes y los fármacos analgésicos no fueron necesitados, Después de la extracción el coágulo fue normal y no hubo ningún caso de alveolo seco, el lugar de la extracción sangró libremente al principio, cesó después de menos de 10 minutos y el coágulo y la cicatrización fue normal.

CASO CLINICO No. 2

En este caso se evaluó el efecto analgésico de la estimulación de la acupuntura bilateral en el punto Ho-Ku (I.G. 4) y se determinó que en la mayoría de los casos la aplicación de la acupuntura produjo suficiente efecto analgésico para realizar varios procedimientos de rutina que fueron efectuados sin molestias para el paciente (Exodoncias, Remoción de Carries, etc.).

Para mejor cuantificación y definición de los efectos de la acupuntura, este estudio se propuso medir la variación de los umbrales del dolor por medio de un estimulador para dolor, el cual es más confiable y puede ser mejor controlado.

El aparato diseñado para este estudio utilizó rellenos y obturaciones metálicas (amalgamas) de tipo standard. La estimulación del nervio dental como técnica de medición es idealmente apropiada para este tipo de estudios por una variedad de razones.

A diferencia de estructuras sensoriales periféricas, el nervio tiene un rango muy angosto de reacciones cualitativas, - virtualmente un estímulo por leve que este sea, se identifica como dolor, de la misma manera, el nervio dental al ser estimulado eléctricamente se aproxima a la modalidad de dolor, - el cual es de importancia clínica y para el cual son usados frecuentemente agentes analgésicos.

El uso de obturaciones metálicas como electrodos en vez del esmalte dental, brinda dos ventajas fundamentales.

- a) El relleno en su matriz ósea da una superficie de ---- electrodo, el cual tiene una relación geométrica constante del nervio.

Así la estimulación repetida con la misma corriente resultará en densidades constantes de corriente como parámetro de estímulo relevante, el expediente de estimulación de corriente asegura la exactitud de la técnica.

- b) Las estimulaciones de obturaciones dentales pasando por alto la superficie del esmalte con un elemento metálico tiene un impedimento muy bajo y permite la estimulación de corriente constante exacta, a niveles de voltaje seguros (aprox. 10 y 20 volts).

Se tomaron nueve voluntarios femeninos de edades entre los 18 y 35 años, todos gozando de buena salud y nunca antes habían sido sometidos a la analgesia acupuntural.

Cada sujeto recibió un mínimo de 4 semanas de entrenamiento hasta que la línea básica de información fue suficientemente confiable, esto es la fluctuación del umbral entre sesiones que no excedieran más o menos un -- 10% en la mayoría de los casos. Cuando se llegó a ese criterio, el sujeto llevó una sesión de acupuntura durante la cual se aplicaron los puntos Ho-Ku, bilateralmente y las mediciones del umbral fueron repetidas a intervalos medidos en tiempo. Un total de 14 sesiones de acupuntura se efectuaron para los nueve sujetos.

Se seleccionó una obturación de tamaño considerable para la estimulación en base al tamaño, localización, resistencia y aislamiento de la superficie gingival; enseguida, cada sujeto fue preparado con un molde de hule de silicón ajustado, el cual proporcionó un revestimiento, de tal manera que un electrodo pudo ser colocado en el sitio de estimulación idéntica en sesiones repetidas, una pequeña barra de oro sólido colocada en la boca sirvió como electrodo indiferente. El ensamblado del elec

trodo se realizaba al comienzo de cada sesión experimental y permanecía en su lugar durante la misma.

Con el sujeto en la silla dental, la estimulación se administró cada 8 segundos como una prueba de 500 segundos de duración, se obtuvieron pulsaciones de 501 microsegundos. La intensidad del estímulo fue gradualmente incrementada por el experimentador dentro del rango de 0 a -- 500 microamperes. El sujeto señaló su percepción del -- estímulo, por medio de la presión de un botón que prendía una luz.

Las medidas fueron tomadas en dos niveles perceptuales; -detección y molestia. Para las pruebas de detección del umbral, el sujeto fue preparado para responder cada vez que notara la presencia del estímulo. Durante la primera sesión la cercanía del umbral fue establecida usando unos incrementos de poca corriente, después las medidas del umbral fueron hechas por la aplicación de estímulos iniciales de 80% antes del valor del umbral y aumentando la corriente de 5% hasta que el sujeto respondía tres veces consecutivas en el mismo nivel. El valor promedio - de estas mediciones fue registrado como el valor del umbral.

Para la medida del umbral de malestar, el sujeto recibió las siguientes instrucciones:

" Presionar el boton cuando el estímulo sea realmente molesto, no tratar de resistir el dolor, se busca en esta ocasión el punto cuando el estímulo rebasa el umbral del dolor. No presionar el botón hasta que el estímulo al-canze cierto nivel y si la sensación persiste como para tener que tomar un analgésico ".

Un estímulo inicial del 80% antes del umbral fue presentado por incrementos de 5% hasta que se alcanzó un nivel donde el sujeto respondió tres veces consecutivas. Las determinaciones de detección y molestia fueron hechas a intervalos de 15 minutos, durante una sesión de 90 minutos.

Al final dos determinaciones de detección y molestia fueron hechas antes de iniciar la manipulación con acupuntura.

Los puntos Ho-Ku, derecho e izquierdo, fueron localizados por palpación y limpiados con alcohol; se emplearon agujas calibradas (27) esterilizadas y de acero inoxidable. Después de la inserción de ambas agujas, la analgesia fue intentada por giros manuales alternando 5 minutos en la mano derecha y 5 minutos en la mano izquierda. La manipulación continuó hasta que el acupunturista estuvo satisfecho, basado en los reportes verbales del sujeto, por ejemplo pesadez en el brazo o mano, hormigueo, entumecimiento, síntomas de que la acupuntura se había presentado (Fenómeno Tech'i).

La acupuntura fue administrada por un período de 20 minutos después del cual las agujas fueron retiradas. A lo largo de la manipulación, las mediciones en los umbrales de detección y molestia fueron hechas a intervalos de 10 minutos y con una medición final después de 15 minutos, de haber removido las agujas.

El efecto diferente en la manipulación de los dos niveles de umbrales, reflejan las diferencias de las tazas cualitativas en las discriminaciones de detección y molestias que el sujeto va a ejecutar. La detección del estímulo requiere de completa atención y concentración -

para hacer discriminaciones muy sutiles entre el actual-estímulo y el ruido de fondo generado por la actividad psicológica normal. Sin embargo la discriminación de molestias están hechas por niveles de estímulo que son claramente percibidos.

De esta manera, basados en la detección clara del umbral de las diferentes sensaciones (molestia y dolor), podemos afirmar que en la observación clínica, la aplicación y manipulación de los puntos Ho-Ku llevan a los pacientes a elevar los umbrales del dolor.

CASO CLINICO No. 3

Este método presentado para aliviar el dolor de la pulpa dental, se recomienda sólo después de que una o dos inyecciones de un anestésico químico han probado ser inefectivas para aliviar el dolor de los pacientes; cuando la acupuntura es aplicada, se obtiene el alivio del dolor en muchos de los casos y la terapia endodóntica se realiza sin dolor.

En su estado agudo, la hiperemia pulpar frecuentemente va --- acompañada de una severa odontalgia, generalmente el paciente es parcialmente aliviado con la inyección de algún anestésico.

Una posible explicación del efecto incompleto de la anestesia, es que el flujo venoso sufre una oclusión, mientras que el -- flujo arterial continúa hacia la pulpa, creando de esta manera una región localizada de alta presión por el fluido.

El aumento de presión causa dolor porque las paredes del conducto radicular y la cámara pulpar no son flexibles.

Generalmente el paciente tiene que soportar el dolor hasta -- que se pueda hacer el acceso a la cámara pulpar.

Hemos ideado un procedimiento para aliviar el dolor asociado con inflamación pulpar aguda usando acupuntura adicional. Este método es simple y rápidamente efectivo.

Se contó con 36 pacientes con hiperemia pulpar aguda. El promedio de edad de estos pacientes estuvo entre los 16 y los 42 años, y de estos 19 hombres y 17 mujeres contaban con buena - salud en general.

Las agujas de acupuntura de acero inoxidable de 5.8 cms. de - largo y 30 ó 32 cms. de diámetro fueron las empleadas.

Cuando una o dos inyecciones de lidocaína resultaron ser inefectivas en la reducción de dolor dental agudo, el diagnóstico probable sería hiperemia pulpar, utilizándose el siguiente procedimiento:

Se localizó el punto de acupuntura Estómago-36 (Tsu-san-li).- La localización de este punto se encuentra en la rodilla en la cara en la cara externa.

Una vez que se localizó el punto Estómago-36 la aguja de acupuntura fue inmediatamente insertada a una profundidad de 3 cms. Las agujas, permanecieron inmóviles dentro de los tejidos por un minuto; después fueron rápidamente giradas 180° a la derecha y a la izquierda. Este movimiento se continuó por espacio de 2 a 4 minutos, al mismo tiempo, las agujas fueron activadas con un movimiento de picoteo cada pocos segundos.

Cuando el paciente sintió ligera inflamación, adormecimiento y hormigueo local se detuvo la manipulación de las agujas. El dolor dental agudo generalmente empezó a ceder. Las agujas permanecieron en los tejidos por un minuto o dos, y fueron estimuladas una vez más y se intentó hacer el acceso a la cámara pulpar.

En los casos más severos fue necesario girar las agujas por algunos segundos mientras se abría la cavidad, alternando estimulación y excavación hasta lograr el acceso a la pulpa.

La técnica de manipulación de las agujas requiere de alguna práctica por parte del operador, pero el operador hábil la obtiene rápidamente. Es necesario enfatizar que el procedimiento es recomendado para esta situación en especial. Cuando se utiliza solo normalmente no es tan efectivo como un punto anestésico general para odontología conservadora.

Los resultados indican un 86% de éxito, en el 46% de los casos, se obtuvo anestesia insuficiente usando tanto lidocaína como acupuntura; sin embargo en 4 de las 5 fallas se reportó un aumento del efecto anestésico después de usar acupuntura.

En uno de los casos se intensificó el dolor después del procedimiento acupuntural.

El punto seleccionado para usarlo en este estudio, Estómago-36, tiene propiedades analgésicos y sedativos generales cuando es estimulado de la manera descrita. Además cuando la -- aguja se inserta más de lo debido la presión sanguínea baja ligeramente.

Este método propuesto para aliviar el dolor provocado por -- una hiperemia pulpar intensa, debe tener el siguiente mecanismo de acción: la alta presión intradental impide que la lidocaína surta efecto en el lugar afectado. La sedación y la disminución de la presión sanguínea usando el punto Estómago-36, permite que la condición hiperémica se alivie localmente y esto permite que el anestésico actúe normalmente, -- además las propiedades sedativas y analgésicas del punto Estómago-36 ayuda a la decreción del estado hipersensible del paciente. Da alivio al dolor, la disminución de la presión-- así como la sedación.

En el número de las 5 fallas acupunturales es importante el -- hacer notar que 4 pacientes notaron un ligero aumento de la anestesia después de la inserción de las agujas.

Esto debería sugerir que la inhibición del efecto de la lido-- caína fue parcialmente elevado por el procedimiento acupuntu-- ral, sin embargo, cada paciente fue visto solamente una vez-- con dolor agudo, no fue posible experimentar con otros pun--

tos de acupuntura para aumentar la anestesia. Un único paciente en el cual no se obtuvo anestesia con ningún método y reportó aumento de dolor después del tratamiento acupuntural. Esta hipersensibilidad pudo haber sido debido al aumento de la presión sanguínea, que además aumentó la sensibilidad del paciente.

Sin embargo, las mediciones de la presión sanguínea realizada en los 36 pacientes de este estudio no arrojaron resultados concluyentes. En el grupo (31 pacientes) en el cual se utilizó la técnica de acupuntura exitosamente, se notaron -- cambios muy pequeños en la presión sistólica y diastólica - antes y después de la estimulación del punto E-36.

CASO CLINICO No. 4

En este caso la analgesia acupuntural fue aplicada en 69 casos (62 extracciones, 4 preparaciones de cavidad y 3 preparaciones de coronas) y dentro de las ventajas que se obtuvieron, están las de ausencia de hemorragia, extracciones sin dolor, no hubo complicaciones después de la extracción y una rápida cicatrización de la herida.

Se tomaron 53 pacientes cuyas edades promediaban entre los 16 y 66 años, siendo 39 hombres y 14 mujeres, la técnica que se aplicó consistió en cuatro pasos:

1. Preparación del paciente.

Se familiarizó al paciente con la acupuntura.

2. Elección de los puntos.

Para la elección de los puntos se consideró la localización topográfica del diente que iba a ser tratado y se usaron los siguientes puntos:

- Dientes anteriores en el maxilar (de canino a canino), puntos locales Estómago-2, Estómago-7 y puntos distantes Intestino Grueso-4 (bilateral).
- Dientes anteriores en la mandíbula (de canino a canino), puntos locales Estómago-2 y el Vaso Concepción-24 (en el agujero mentoniano).
- Dientes posteriores en el maxilar de primer premolar a tercer molar, puntos locales Estómago-2 y Estómago-7 y puntos distantes Intestino Grueso-4 (bilateral).

- Dientes posteriores mandibulares del primer premolar al tercer molar, puntos locales Estómago 2 y Estómago 6 en agujero mentoniano y puntos distantes Intestino Grueso 4 (bilateral) y Estómago 44.

Se usaron agujas de acupuntura de acero inoxidable de 5 a 8 cms. de largo y 0.3 mm. de grosor.

Se insertaron las agujas en la misma dirección en que la energía fluye en el meridiano en donde la punción fue -- localizada a 3.6 mm. de profundidad.

3. Estimulación del punto.

En tres casos la estimulación fue manual y para los demás casos la estimulación fue eléctrica con una frecuencia de 2 a 25 Hz.

Dependiendo de la localización del diente, el número de los puntos estimulados variaron de 3 a 6 y en algunos casos se reducía a 2 puntos.

4. Operación:

Aproximadamente cinco minutos después de que la estimulación empezó, se manipulaba cada 2 ó 3 minutos y la operación comenzó hasta estar seguros de que la analgesia era la adecuada. Lo cual ocurrió entre los 8 y 20 minutos.

La estimulación continuó durante la operación y el efecto analgésico desapareció completamente después de 10 a 5 minutos de que la estimulación fue suprimida.

Se usó la acupuntura analgésica especialmente en pacientes que presentaron reacciones cardiacas, vulvo-patías -

de la mitral, cardiopatías isquémica e hipertensión arterial con insuficiencia cardiaca.

Los resultados se catalogaron como:

MUY BUENO: El paciente no sintió ninguna clase de dolor durante la extracción.

BUENO: En el caso de que el paciente sintió solo un ligero dolor cuando el diente fue dislocado.

POBRE: Cuando fue necesario usar un anestésico tóxico - (lidocafna spray).

Hubo una sola falla, cuando un paciente ansioso sintió - severos dolores aún después de aplicar la anestesia local y regional.

En la preparación de cavidades y de coronas, los resultados fueron excelentes.

Las ventajas de la analgesia acupuntural pueden ser resumidas de la siguiente manera:

- a) Después de la extracción no hay presencia de dolor - y/o hemorragia.
- b) La placa ósea se cura demasiado rápido, mientras esté extremadamente limpia y su granulación es muy buena.
- c) No hay complicaciones después de la extracción.

TABLA QUE MUESTRA LOS RESULTADOS OBTENIDOS

TIPO DE OPERACION	EDAD	S E X O		NUMERO DE PACIENTES	NUMERO DE DIENTES	EXCELENTE.	BUENO	POBRE	MALO
		M.	F.						
Extracciones	16-66	36	13	43	62	42	16	3	1
Preparación de Corona.	21-24	2	-	2	3	3	-	-	-
Preparación de Cavidad.	23-24	1	1	2	4	4	-	-	-
T o t a l:				47	69	49	16	3	1

R E S U M E N

El efecto analgésico terapéutico ha sido practicado por miles de años en China, sin embargo la acupuntura europea solo cuenta con varias décadas de investigación y aún más en Estados Unidos se le tiene como un método experimental.

En 1958 investigadores de Shangai, encontraron que las agujas de acupuntura, colocadas convenientemente y estimuladas mecánicamente provocaban suficiente analgesia en ciertas regiones del cuerpo y de esta manera fueron desarrolladas otras técnicas de acupuntura para producir analgesia en cirugías de varias clases, incluyendo corazón y cerebro..

Para esto ellos se basaron en la observación de que el hecho de punzar ciertas zonas específicas, aliviaban el dolor de la enfermedad, entonces porqué no prevenir ese dolor en cirugía.

Fue así que se empezó a aplicar la analgesia acupuntural en cirugía hecho que es muy reciente y es uno de los aportes más sobresalientes en China.

La analgesia acupuntural ha sido aplicada exitosamente en China a nivel odontológico, a partir de 1960 se incluyeron procedimientos desde operatoria dental hasta cirugías de diversos tipos, se usaron puntos específicos y combinaciones de puntos tanto corporales como auriculares empleando las zonas específicas de acción correspondiente a las áreas de tejidos duros y blandos de la boca.

A lo largo de todos los estudios que se han hecho, se han encontrado infinidad de ventajas que ofrecen la analgesia acupuntural, inclusive se ha llegado a comparar favorablemente con la infiltración de drogas anestésicas que es la técnica más usada por los odontólogos.

Dentro de las ventajas, podríamos mencionar que no producen alteraciones cardiacas o respiratorias, no necesitan aparatología para lecturas fisiológicas y de reanimación, tan comúnmente usadas en los quirófanos; no tiene límite de tiempo, la recuperación posoperatoria del paciente es muy rápida, no hay reacciones secundarias y puede ser usada en pacientes con deficiente estado general, en los cuales muchas veces está contraindicada la anestesia tradicional.

Con respecto a los casos clínicos que se trataron en esta investigación podemos darnos cuenta de la efectividad de la --- analgesia ya que aproximadamente en un 98% de los casos fue efectiva. Se habló también de fracasos, pero radicaron principalmente en la inexperiencia del operador y antes de provocar alguna molestia indeseable al paciente, se recurrió mejor al bloqueo tradicional.

Para terminar, podemos hablar de dos desventajas de la analgesia acupuntural, la primera radica en el hecho de que para poder llevarla a cabo debe uno adentrarse a una nueva filosofía médica muy diferente a la que estamos acostumbrados, y la --- otra sería que una vez que se pudiese practicar, podría resultar desesperante el hecho de que los primeros intentos por lograrla fueran infructuosos o que se emplee mucho tiempo en obtenerla, lo que podría llevarnos a desistir y hacer uso de -- nuestra técnica tradicional, pero es importante recordar que -- así como la acupuntura tiene cinco milenios de antigüedad, no esperemos que de la noche a la mañana seamos unos expertos en analgesia acupuntural y el camino que debemos de recorrer para lograrlo es muy largo.

ANALISIS DE RESULTADOS

1. El estudio de la acupuntura nos hace adentrarnos a otra ciencia muy diferente a la que estamos acostumbrados.
 - 1.1 Es difícil que sea aceptada por los pacientes debido a la poca difusión que tiene.
 - 1.2 La mayoría de los pacientes teme el ser pinchados -- por las agujas.
 - 1.3 No le dan el valor que merece, ya que no está acreditada en el área odontológica.
2. Salvando los obstáculos anteriores, el tratamiento odontológico a realizar es el convencional, lo que difiere es el método que se utiliza para conseguir la anestesia.
3. El material e instrumental utilizado es únicamente: agujas, moxas y aparatos de electroacupuntura.
4. Las indicaciones posoperatorias son las mismas que si se usase la técnica tradicional.
5. El desarrollo de la técnica para conseguir analgesia es el siguiente:

- 5.1 Localización de los puntos de acupuntura.
- 5.2 Introducción de las agujas, manipulación y espera de los efectos deseados. (Fenómeno Tech'i).
- 5.3 Una vez obtenida la analgesia se procede a realizar el tratamiento de acuerdo a lo requerido por el paciente.

C O N C L U S I O N E S

1. Resulta difícil desde nuestro punto de vista occidental, tratar de entender muchos de los términos netamente orientales ya que nuestra filosofía es muy distinta a la de ellos, éste podría ser un obstáculo para comprender la Medicina Tradicional China. Se dice al introducirse en esta terapéutica, que debemos pensar meramente como los chinos y dejar un poquito ---- atrás nuestra concepción de las cosas para poder comprenderla y ponerla en práctica.
2. Otro obstáculo que se presenta al iniciarnos en la -- Acupuntura, es la no aceptación por parte del paciente, ya que lamentablemente en varias ocasiones ésta -- ha caído en manos de charlatanes que poco a poco la -- han ido desacreditando y aparte de eso, el paciente -- no cree que con la sola introducción de agujas "se -- alivien sus males", esto como mencionábamos en un --- principio, se debe a que en nuestra medicina occidental estamos acostumbrados a que todo se remedia con -- medicamentos o intervenciones quirúrgicas; aquí cabe -- aclarar que la acupuntura tiene los mismos alcances y limitaciones que la medicina occidental.
3. No está por demás hablar del costo del tratamiento, -- digamos que éste es barato, ya que sólo consistirá en lo que el paciente tenga que pagar en cuanto a consul -- sulta, en otras ocasiones serán gastos por análisis -- de laboratorios y tal vez otros más por una serie de -- medicamentos que se emplearán en casos muy diversos, -- pero como esto se realiza a nivel privado, el mismo -- tratamiento puede hacerse en pocas citas lo que dismi -- nuirá el costo del mismo.

PROPUESTAS Y/O RECOMENDACIONES

1. Con la presente investigación, queremos mostrar al -- Cirujano Dentista, la forma en que está tomando auge la Analgesia por medio de la Acupuntura, para que éste trate de indagar sobre los nuevos descubrimientos que se han hecho y así amplíe su campo de acción hacia otras terapéuticas, todo esto con el fin de brindarle al paciente un mejor tratamiento, que al fin y al cabo en nuestra especialidad y en muchas otras, es el fin que perseguimos.
2. Proponemos que esta tesis sirva para que todos aquellos que estén interesados en el tema se documenten en él, para que el estudio siga siendo practicado y así se tengan los conocimientos más actualizados sobre el mismo.
3. Recomendamos, que al igual que nosotros se empiece a estudiar el tema desde sus inicios para que así entendamos el por qué de la concepción de los chinos, el por qué de sus bases y principalmente el por qué de sus resultados.

G L O S A R I O

- ABSCESO:** Acumulación de pus en un tejido orgánico.
- ACNE:** Enfermedad de la piel, caracterizada por la formación de pústulas pequeñas.
- ACUPUNTURA:** Operación que consiste en clavar agujas en el cuerpo humano.
- ADENITIS:** Inflamación de los ganglios linfáticos.
- AFTA:** Ulcera pequeña que se forma en la boca, en el tubo digestivo o en la mucosa genital.
- AMIGDALITIS:** Inflamación de las amígdalas.
- ANSIEDAD:** Agitación, inquietud; angustia que acompaña algunas enfermedades.
- ANTIPODA:** Enteramente contrario; lugar de la Tierra diametralmente opuesto considerado respecto de él.
- ARTRITIS:** Inflamación de las articulaciones.
- ASEPSIA:** Procedimientos para preservar de microbios el instrumental quirúrgico.
- ASTENIA:** Decaimiento considerable de fuerzas, debilidad.
- ATONIA:** Falta de tono y vigor en los tejidos orgánicos.
- ATROFIA:** Consumisión; falta de nutrición de un órgano.
- AURICULOPUNTURA:** Operación que consiste en clavar agujas en el pabellón de la oreja con fines terapéuticos.
- BLASTODERMO:** Conjunto de las células que proceden de la segmentación del huevo de los animales.
- CAOS:** Confusión primitiva de los elementos del universo. Desorden.
- CEFALEA:** Cefalalgia violenta.
- CENTRIFUGA:** Que tiene tendencia a alejarse del centro.
- CENTRIPETO:** Que atrae hacia el centro.
- CLOROFILA:** Pigmento verde de los vegetales.
- CONCORDANCIA:** Correspondencia, acuerdo.

CONDUCTIBILIDAD: Propiedad que tienen los cuerpos de transmitir el calor y la electricidad.

CONVULSION: Contracción violenta e involuntaria de los músculos.

CORTICOIDE: Compuesto químico cuya actividad es semejante a la de las hormonas de la corteza suprarrenal.

DEPRESION: Pérdida de las fuerzas. Estado de melancolía que hace perder el ánimo.

DIALECTICA: Arte de razonar metódica y justamente.

DUALIDAD: Caracter de una cosa doble.

EDEMA: Tumefacción de la piel, producida por infiltración de serosidad en el tejido celular.

ECCEMA: ECZEMA: Nombre de diversas enfermedades de la piel caracterizadas por vesículas, secreción y descamación epidérmica.

ECTODERMO: Hoja externa del blastodermo, membrana primitiva del embrión que formará la piel y el Sistema Nervioso.

ENDODERMO: Hoja interna del blastodermo que dará origen al tubo digestivo, a los pulmones, al hígado y a las glándulas salivales.

ELECTROPUNTURA: Tratamiento que consiste en hacer pasar una corriente eléctrica en los tejidos por medio de agujas.

EPIDERMIS: Membrana epitelial que cubre la superficie de todos los cuerpos organizados.

EPIGASTRIO: Parte superior del abdomen.

EPISTAXIS: Flujo de sangre por la nariz.

EQUIMOSIS: Mancha lívida de la piel que resulta de un traumatismo.

ESPASMO: Contracción brusca e involuntaria de los músculos.

FARINGITIS: Inflamación de la faringe.

FEN: Décima parte de un Tsun.

FIEBRE: Conjunto de diversos síntomas mórbidos que existen en varias enfermedades, siendo el más importante de todos la elevación de la temperatura.

FONTANELA: Espacio que en los recién nacidos media entre algunos huesos del cráneo.

FOTOSINTESIS: Síntesis de un cuerpo químico en presencia de la luz solar, por acción de la clorofila.

FURUNCULO: Divieso, grano, absceso.

GAMETOS: Célula reproductora masculina o femenina, cuyo núcleo solo contiene cromosomas.

GINGIVITIS: Inflamación de las encías.

GLOSITIS: Inflamación de la lengua.

HEMIPLEJIA: Parálisis de la mitad del cuerpo, debida a una lesión de los centros motores o sensoriales del cerebro o de las fibras nerviosas del haz piramidal.

HEMOGLOBINA: Materia colorante roja de la sangre.

HEMOSTASIS: Estancamiento de la sangre.

HEMOSTATICO: Que sirve para producir la hemostasis.

HEMOTORAX: Derrame de la sangre en la pleura.

HEPATITIS: Inflamación del hígado.

HERPES: Erupción cutánea que consiste en la aparición de granitos o vejiguitas muy apiñadas.

HIPERTROFIA: Aumento anormal del volumen de un órgano.

HIPOCONDRIA: Neurosis caracterizada por una inquietud del sujeto, relativo a su salud física.

HIPOTENCION: Tensión insuficiente.

LAXITUD: Debilidad, aflojamiento.

LIEN-CH'I: Aprendizaje de la respiración.

LIPOTIMIA: Pérdida pasajera del conocimiento con debilidad de la respiración y de la circulación.

MALARIA: Paludismo.

MARCAPASO: Aparato eléctrico que provoca la contracción del corazón cuando éste no puede efectuarse normalmente.

MELANCOLIA: Tristeza vaga, depresión profunda, especie de -- locura en que dominan las afecciones morales y tristes.

MERIDIANO: Conducto que atraviesa el cuerpo humano por donde fluye la energía vital o Tech"i en Medicina Tradicional China.

METAFORA: Figura de retórica por la cual se transporta el -- sentido de una palabra a otra, mediante una comparación mental.

METAMERA: Dícese de un cuerpo isómero de otro.

MIGRAÑA: Jaqueca.

MILIVOLTIO: Unidad de la fuerza electromotriz o de diferencia de potencial que equivale a la milésima parte del voltio.

MOXA: Mecha de algodón u otra sustancia inflamable que se quemaba sobre la piel con fines terapéuticos.

NAUSEA: Asco grande aversión que causa una cosa, ganas de vomitar.

NEUMOTORAX: Enfermedad producida por la entrada de aire a la cavidad pleural.

NEURALGIA: Dolor a lo largo de un nervio y sus ramificaciones.

NEURASTENIA: Debilitación de la fuerza nerviosa acompañada de tristeza, turbaciones mentales, falta de voluntad, cansancio, temor y difícil coordinación de las ideas.

NEUROSIS: Enfermedad caracterizada por trastornos nerviosos sin lesiones orgánicas y por trastornos psíquicos de los cuales el enfermo es consciente.

ODONTALGIA: Dolor de muelas o de dientes.

PAROTIDITIS: Inflamación de la glándula parótida. Paperas.

PSICASTENIA: Enfermedad mental en forma de depresión, falta de confianza en sí mismo, indecisión, angustia.

PSICOSIS: Nombre General de todas las enfermedades mentales. Obsesión constante y pertinaz.

RADIOTERAPIA: Método de curación de las enfermedades por los rayos X empleo terapéutico del radio.

RINITIS: Inflamación de la mucosa de las fosas nasales.

SEDAR: Sosegar, calmar.

SINCOPE: Pérdida momentánea del movimiento y de la sensibilidad.

SINUSITIS: Inflamación de la mucosa de los senos frontales.

TAO: M.T.CH.: Ley que rige la vida y todas las cosas.

TECH'I: Fuerza vital o energía M.T.CH.

TONIFICAR: Entonar.

TORTICOLIS: Dolor o reumatismo en los músculos del cuello.

TRISMO: Contracción violenta de los maxilares, signo característico del tétanos.

TSUN: M.T.CH. Medida de longitud usada en acupuntura.

TUMEFACCION: Hinchazón de un órgano.

VERTIGO: Vahido, mareo, desmayo.

VOLTIO: Unidad de fuerza electromotriz y de diferencia de potencial o tensión equivalente a la diferencia de potencial eléctrico que existe entre dos puntos de un conducto recorrido por una corriente constante de un amperio, cuando la corriente perdida entre esos dos puntos es igual a un vatio.

YANG: M.T.CH. Ausencia de claridad.

YIN: M.T.CH. Claridad del sol.

B I B L I O G R A F I A

1. GUILLAUME, Madeleine J.
Oué es la Acupuntura.
Madrid.
1979.
Edit. E.D.A.F.
pp. 13-26; 27-38; 39-42; 67-76; 101-107.
2. BEAU, Georges.
Acupuntura. La Medicina China.
Barcelona.
1975.
Edit. Ediciones Martínez Roca.
pp. 17-29; 31-41; 54-67; 102-110.
3. P'ING, Wu Wei.
Acupuntura China.
México, D. F.
1977.
Edit. Yug.
pp. 11-12; 16-20; 30-35; 37; 38; 57; 58; 59-62; 159-163.
4. CINTRAC, Maurice.
Enseñanza Acelerada de la Acupuntura.
Argentina.
1976.
Edit. Médica Panamericana.
pp. 14-15; 21-23; 27-29; 47-54; 64-72.
5. COUDET, Gerardo J.
Acupuntura Práctica en Odontoestomatología.
Argentina.
1978.
Edit. Médica Panamericana.
pp. 12-19; 21-25; 31-48; 49-138; 159-166; 210-214.
6. TAN, Leong T.
La Acupuntura China.
México, D. F.
1973.
Edit. Cía. Editorial Continental.
pp. 15-20; 24-25; 31-37; 39-42.

7. THULINI, Michael C.
La Acupuntura y sus conocimientos prácticos.
México, D. F.
1980.
Edit. Azor.
pp. 19-25; 35-42; 47-52; 55-65.

8. MANN, Félix.
Acupuntura. El arte de curar enfermedades.
Barcelona.
1972.
Edit. Pomaire.
pp. 59-72; 73-82; 83-94.

9. BERGSON, ANIKA.
Digitopuntura.
México, D. F.
1980.
Edit. Olimpo.
pp. 11-14; 28-30.

10. KENYON, Keith.
Acupuntura sin agujas.
México, D. F.
1979.
Edit. Concepto.
pp. 5-6; 20.

11. CARBALLO, Floreal.
Acupuntura China.
Buenos Aires.
1971.
Edit. Kier.
pp. 60-71; 20-45; 48-61.

12. CHANG, Stephant.
El Libro Completo de la Acupuntura.
México, D. F.
1979.
Edit. Manual Moderno.
pp. 27-32; 40-61; 85-93.

13. THE PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE.
Abstracts of Papers on the National
Symposium of Acupuncture, Moxibustion and
Acupuncture Anesthesia.
 Republic of China.
 1979. June 1-5.
 Printed in the People's Republic of China.
14. LEE, M. H.
 ZARETSKY H.H.
 McMENIMAN M.
 "Acupuncture Analgesia, Assessment Using Electric Tooth-
 Pulp Stimulation: Preliminary Report".
 N.Y. STATE J. MED.
 1978.
 Vol. 78 No. 11
 pp. 1687-1690.
15. CRACIUN T.
 CSIKI A.
 "Electroacupuncture analgesia in dental practice",
 Rumania Am. J. Acupunct (U.S.A.).
 1978.
 Vol. 6 No. 2.
 pp. 127-130.
16. SUNG Y. F.
 KUTNER M. H.
 CERINE F.C.
 FREDERICKSON E. L.
 "Comparison of the effects of acupuncture and codeine on
 postoperative dental pain. 2.
 U.S.A. Anesth. Analg. (Cleveland).
 1977.
 Vol. 56 No. 4.
 pp. 473-478.
17. CHAPMAN C. R.
 CHEN A.C.
 BONICA J.J.
 "Effects of intrasegmental electrical acupuncture on den-
 tal pain: evaluation by threshold estimation and sensory
 decision theory".
 PAIN (Netherlands) U.S.A.
 1977.
 Vol. 3 No. 3
 pp. 213-227

18. HUANG M.D.
YAO J. H.
"Clinical application of acupuncture to dentistry".
CHIN MED. J. (Taipei).
1976.
Vol. 23 No. 1
pp. 39-42.
19. BRANDWEIN A.
CORCOS J.
"Acupuncture analgesia in dentistry II. Pulp. exposure
and root canal".
AMER. J. Acupunct. (U.S.A.).
1976.
Vol. 4 No. 4
pp. 370-375.
20. BAKKE M.
"Effect of acupuncture on the pain perception thresholds
of human teeth".
SCAND. J. DENT. RES (DENMARK).
1976.
Vol. 84 No. 6
pp. 404-408.
21. BRANDWEIN A.
CORCOS J.
"Acupuncture analgesia in dentistry I. Treatment of -
asymptomatic dental caries".
Amer. J. Acupunct. (U.S.A.).
1976.
Vol. 4 No. 3
pp. 269-275.
22. CHAPMAN C.R.
WILSON M.E.
GEHRING J.D.
"Comparative effects of acupuncture and transcutaneous
stimulation on the perception of painful dental stimuli".
Pain (Netherlands) U.S.A.
1976.
Vol 2 No. 3
pp. 265-283.

23. BRADWEIN A.
CORCOS J.
"Acupuncture treatment of acute pain of the dental pulp".
Amer J. Acupunct (U.S.A.).
1975.
Vol. 3 No. 4
pp. 355-356.
24. BORZECKI M.
"Acupuncture applied as a method of analgesia for oral
surgery with particular reference to dental operations".
Anaesth. Resuscit. Intens. Ther (Poland).
1975.
Vol. 3 No. 3.
25. CHUNG K.
GOLDBERG L.J.
"Acupuncture analgesia in dentistry: as analysis of stu-
dies from the people's Republic of China".
J. Oral Surg (U.S.A.).
1975.
Vol. 33 No. 11
pp. 852-857.
26. BRANDWEIN A.
CORCOS J.
"Acupuntura Analgesia in dentistry".
Amer. J. Acupunct (U.S.A.).
1975.
Vol. 3 No. 3
pp. 241-247.
27. CHAPMAN C.R.
GEHRING J.D.
"Acupuncture compared with 33 per cent nitrous oxide for
dental analgesia: a sensory decision theory evaluation".
Anesthesiology (U.S.A.).
1975.
Vol. 42 No. 5
pp. 532-537.
28. CHAPMAN C.R.
"Acupuncture: some considerations for the control of pain
in dentistry".
J. Prosthet. Dent (U.S.A.).
1974.
Vol. 31 No. 4
pp. 441-451.