

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA - U.N.A.M.

396
2 Egm



**ANALGESIA Y ANESTESIA A TRAVES DE LA ACUPUNTURA
EN LA ODONTOLOGIA**

TESIS PROFESIONAL

PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

Ma. de Jesús Terán Pérez

Los Reyes Iztacala, México 1984



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

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

Durante la elaboración de este trabajo, pretendo, con tribuir al mejor rendimiento de la práctica odontológica, - ya que una de las principales dificultades para su óptimo desempeño es el control del dolor.

Para el Cirujano Dentista se ha convertido en una dificultad lograr, descartar o contener este problema.

Hay que tener en cuenta, que el dolor es nuestro gran aliado, ya que por medio de él nos damos cuenta que algo - anda mal dentro del organismo humano.

Debemos de diferenciar, entre: la eliminación del dolor cuando es consecuencia de un padecimiento orgánico que se inicia y la eliminación de la sensibilidad dolorosa que generalmente se logra disminuir con anestésicos, con fines operativos y quirúrgicos.

Siempre ha sido de particular importancia tanto a médicos como al Cirujano Dentista lograr que el paciente sufra lo menos posible durante alguna intervención, sea ésta de carácter general o dental. Prueba de esto tenemos que - en el año 1844 fué descubierta la Anestesia general a base de oxido nitroso, dando una magnífica aportación a la Odon tología, Medicina y a la humanidad en general.

Si bien todos conocemos algo sobre anestésicos de uso corriente en Odontología, indicaciones, ventajas, desventajas, contraindicaciones y reacciones, sabremos que no en todos los pacientes se puede usar este tipo de anestésicos ya que en algunas ocasiones, puede orillar al paciente a sufrir algún accidente o contratiempo durante la administración de éste.

Es entonces aquí donde la analgesia acupuntural entra. Ya que ésta no ocasiona desordenes fisiológicos ni efectos postoperatorios negativos.

La analgesia acupuntural posee algunas ventajas sobre los anestésicos comunes: se aplica totalmente sin peligrar la vida del paciente, es sencilla, económica y eficaz.

No quiero decir con esto, que sea una panacea, ya que habra ocasiones en que los efectos deseados no se logren, pero tampoco desencadenaremos otro tipo de problemas en perjuicio del paciente, esto no debe hacerse con carencia de bases, conocimientos ni práctica bien orientada.

En este trabajo se da información general de la Acupuntura como; Breve historia, definición, mecanismo de acción, ventajas, desventajas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.

Se habla también acerca de los puntos y meridianos de utilidad en odontología; clasificación, localización y acción de los puntos, clasificación de los meridianos carac-

terísticas y usos terapéuticos de los mismos. Hacia el capítulo cinco se mencionan diferentes técnicas usadas en la Acupuntura, y el instrumental utilizado, dentro de las técnicas tenemos diferentes métodos de aplicación, posiciones del paciente y duración del tratamiento. Tratamientos complementarios; Moxibustión, masajes, electropuntura y Auriculoterapia

En otro capítulo se habla sobre la Anestesia Acupuntural; Breve historia de ésta, ventajas y teorías en las que se basa la Analgesia Acupuntural.

**"Toda cosa nueva experimenta
dificultades y reveses en
su crecimiento"**

C A P I T U L O I

DEFINICION E HISTORIA

I DEFINICION E HISTORIA

1.1.- DEFINICION.

Etiológicamente la palabra Acupuntura proviene del la tín acus=aguja y punctura=punción.

La Acupuntura es un método terapéutico antiquísimo -- que consiste en introducir agujas en ciertos puntos de la piel, en base al dominio de la energía del cuerpo humano.

1.2.- HISTORIA DE LA ACUPUNTURA.

La Acupuntura nace en el Oriente , su nacimiento remonta a uno 5000 años y su cuna la China.

El primer libro sobre Acupuntura apareció entre la -- IIIa. y Va. centuria a.C., llamado Nei-Ching. Se señala co mo autor al emperador Huang-To, también llamado Emperador-amarillo. Se conoce por medio de este libro que los médi-- cos curaban con pedernales. El Nei-Ching encierra la ciencia del diagnóstico y del tratamiento por medio de las agu jas y los moxas.

Otros Emperadores legendarios subsiguientes a Huangti son Fu-Hi y Shen Nong. A Fu-Hi se le confiere el conoci miento de los ocho trigramas, base de los 64 hexagramas, - Shen Nong es considerado el Dios de la Medicina.

El Ilustre médico Bien-Chioe hacia la VIa. centuria - a.C. habla de los pulsos Chinos, utilizaba el masaje médi-

co y la Acupuntura, redactó el Nang-Ching en el cual explica los puntos de Acupuntura para diversas enfermedades.

La Dinastía Chou (1122-256 a.C.) en plena historia representa la edad de oro de la filosofía china, en esta etapa aparece el Nei-Ching, se supone fue escrito por varios autores recopilando solo una tradición oral, otra obra que destaca en este período es el Mann-Ching o Regla de las dificultades escrito por Pien Tsio, médico famoso.

No fué sino hasta la Dinastía Shang (1766-1123 a.C.) cuando la Acupuntura creció como tal, durante ésta etapa -- las agujas fueron cambiando desde las ya muy conocidas de piedra a las de porcelana y por último a las de metal.

La Dinastía Hsia (2205-1176 a.C.) es considerada como protohistórica incierta.

En la Dinastía Hang (206 a.C. 220 d.C.) en el que el renombrado Houa To sobresaliente médico que con habilidad practicó la Acupuntura empleando una o dos puntas y calentandolos (moxando), sólo dos sitios a la vez.

En el periodo de Desunión (221-589) surge la regla de los pulsos, un libro que pondera el diagnóstico del pulso sobre la arteria radial.

Mientras la Dinastía Tan (618-907) la Acupuntura y el-moxibustión progresa excepcionalmente y se publican numerosas obras.

Durante la Dinastía Sung (960-1279) el Emperador Wei--Teh manda construir al famoso hombre de bronce, se trata de un modelo humano de tamaño natural hueco, y fundido en --

bronce y con todos los puntos de Acupuntura, el cual se utilizaba para tomar exámen a los alumnos de medicina. De esta época provienen los tratados en que se establecen las relaciones entre los 12 Meridianos, los 5 Tsang y los 6 Fu.

De 1368-1643 la Dinastía Ming se caracteriza porque en esta época aparecen numerosos volúmenes sobre Acupuntura.

Durante la Dinastía Ching (1644-1911) se acentúa el descenso de la Acupuntura. Se marca notablemente la importancia de la medicina Occidental, comenzando casi de inmediato su enseñanza en la Universidad, quedando casi a fines de este período prohibido el ejercicio de la Acupuntura.

En Occidente la Acupuntura empieza a conocerse a partir del siglo XVII, poco tiempo después un médico Holandés, Ten Rhyne, proclama su experiencia con la acupuntura.

En el siglo XVIII, un médico Alemán, E. Kaempfer, informa su experiencia en el tratamiento de colitis, no fue sino hasta el siguiente siglo, alrededor de 1812, cuando Berlioz, aplica por primera vez en París las agujas de Acupuntura. En el año de 1863 Dabry ex-consul de Francia en China, imprime el notable libro "La medicina entre los Chinos" en el cual trata a cerca de los pulsos Chinos, los meridianos, la localización de los puntos y su sintomatología.

En el año de 1929 a consecuencia de la escuela Occidental que estaba estrechamente ligada al gobierno se al-

terca una ley para borrar definitivamente la medicina tradicional China, no obstante los médicos tradicionales lucharon porque esta ley no fuera establecida, y a pesar de todas sus restricciones su práctica se multiplica. A partir de 1930 comienza a extenderse lentamente, fue en el año de 1934 cuando el destacado filólogo y literato Soilié de Morant que no era médico, y el médico Ferrey Rolles fueron los que introdujeron nuevamente la Acupuntura en Occidente, haciendo conocer los fundamentos y detalles para la práctica de la Acupuntura, siendo este libro el primero que surge en este siglo y que tanta repercusión había de tener en el mundo médico Occidental.

En el año de 1944 en un discurso pronunciado por Mao-Tse Tung en Yenán mencionó la importancia que tiene la medicina tradicional China debido a sus miles de años practicada y en las cuidadosas observaciones clínicas, y por lo tanto no debe ser rechazada sino estudiada y desarrollada.

La Acupuntura se difunde velozmente por Europa. Alemania fue uno de los países que más rápidamente la aprueba y su producción bibliográfica es segunda a Francia.

Italia, Suiza, Inglaterra, Rumania, Checoslovaquia y la URSS. cuentan con un considerable núcleo de médicos Acupuntadores.

Fue hasta el año de 1948 cuando en Argentina el Dr. José A. Rebuelto introdujo la Acupuntura, siendo el primer país de América que conoce la Acupuntura; el Dr. José A. Rebuelto junto con el Dr. R. de la Fuye, quien fuera su --

maestro fundaron la primera sociedad de Acupuntura en Argentina hacia el año 1955.

Una vez Fundada esta sociedad se penso en impartir su conocimiento en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires; y el entonces decano de la Facultad, Prof. Nerro Rojas, acepto la proposición y les pidio elaboraran un escrito con la bibliografía necesaria y paso éste a la comisión de enseñanza, por el cual nunca recibieron respuesta.

El día 13 de Julio de 1959 se imparte el primer curso sobre Acupuntura en la Asociación Argentina de Acupuntura.

En el año de 1969 el Dr. Rebuelto funda la revista -- Argentina de Acupuntura publicación trimestral siendo la única publicación en su genero en América.

Hacia el año 1971 China proclama el uso de la Acupuntura para la Anestesia Quirúrgica.

Indudablemente el lugar de origen, China, sigue siendo la fuente principal en experiencia e investigación.

El hombre es como un niño nacido a media
noche quien, cuando el sol se levanta,
no cree en el ayer ya existido.

C A P I T U L O I I

GENERALIDADES SOBRE ACUPUNTURA

II GENERALIDADES SOBRE ACUPUNTURA

2.1.- QUE ES LA ACUPUNTURA.

Los pueblos del lejano Oriente como China, Corea, Japón y Vietnam practican la Acupuntura desde hace muchos miles de años. En Chino este método se llama Tchen-Tsiú y en Japones Shinkíú.

Para entender esta medicina tradicional es necesario explicarla tal y como la comprenden los Chinos de antaño.

Los Chinos introducían las agujas en puntos especiales con el fin de orientar la energía, ya que la Acupuntura se basa en el dominio de la energía del cuerpo humano. De acuerdo con los Chinos, la energía vital presente en todas partes y no es otra cosa que la energía cósmica, ésta circula a través del organismo por medio de los conductos Chings y que llamaremos meridianos. Estos transitan el cuerpo humano a lo largo de los miembros, del tronco y de la cabeza y en su recorrido se sitúan los puntos.

La energía que ellos pretenden orientar mediante la punción de los puntos se muestra mediante dos aspectos distintos pero en verdad complementarios. Inn y Iang.

Inn es el aspecto negativo, es la materia y representa el reposo.

Iang es el aspecto positivo, es la energía y representa la actividad

Por lo tanto para que exista salud es necesario que tanto Inn Y Iang se encuentren en equilibrio

Bien ahora hablaremos como diagnostican los Chinos.

Primero había que encontrar el desequilibrio energético por medio de la inspección, palpación, interrogatorio, - etc., como es en el caso de la medicina Occidental, y apoyándose sobre todo por el diagnóstico de pulso.

Por lo cual hacía el diagnóstico del desequilibrio energético, y también de que tipo era (Inn ó Iang) y su manifestación en el o los meridianos.

Hecho el diagnóstico se instauraba el tratamiento inmediatamente, apareciendo el punto o los puntos que se debían punzar para restituir el desequilibrio energético.

2.2.- COMO ACTUA LA ACUPUNTURA.

En la actualidad hay dos teorías, una expuesta por la escuela tradicional y otra por la escuela científica.

La primera afirma que la acupuntura correctamente aplicada regula la corriente energética, dentro de un sistema de circulación en el cuerpo y a través de ello influyen en el estado de los meridianos.

La segunda busca una explicación anatomofisiológica:

1) La estimulación Acupuntural se transmite por vía nerviosa ya que la mayoría de los puntos están situados sobre ó cerca de los nervios periféricos ya que la anestesia deseada no se obtiene por acupuntura si se inyecta previamente novocaina en la zona del punto correspondiente, tampoco si éste se encuentra en miembros paralizados o afecta

dos por polineuritis. El efecto de la Acupuntura se obtiene por vía refleja cutáneo-visceral o viscero-cutánea.

2) La estimulación acupuntural también se transmite - por vía humoral experimentalmente se logró analgesia en -- dos animales con circulación cruzada al aplicar Acupuntura a uno de ellos.

3) El estímulo acupuntural bloquea los impulsos nocivos transmitidos por fibras finas a nivel de la sustancia gelatinosa en el cuerno dorsal de la médula espinal, lo -- que explica, su acción a nivel metamérico, efecto frecuentemente observado en la práctica.

4) Parece existir inhibición también en el tálamo a - través del laminismo medial o del haz neoespinalámico.

2.3.- MECANISMO DE ACCION.

Para entender el mecanismo de acción de la Acupuntura es necesario pensar que en el organismo hay cuatro sistemas que se conectan con la Acupuntura, los cuales mencionaremos a continuación.

El primer sistema es el sistema nervioso central y el sistema nervioso periférico.

El segundo sistema está compuesto por el sistema circulatorio constituido por arterias, venas y linfático

El tercer sistema es el endocrino, el cual está ligado al sistema nervioso y por otro lado segrega hormonas que -- promueven conexiones con estímulos químicos específicos.

Entre estos sistemas hay una correlación llamada regulación neuro-endocrino-vascular.

El cuarto sistema es el de vasos (Ching) y vasos comunicantes (lo) los cuales siguen un trayecto longitudinal - desde la cabeza a los pies por debajo de la piel, el cual cuenta con los puntos chinos o Shue.

Este sistema se une al interior del organismo con los organos y con los otros tres sistemas, siendo éste, el sistema más viejo.

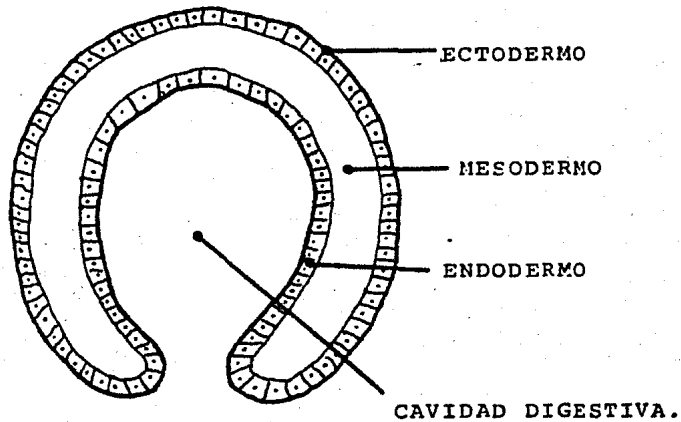
Filogenéticamente podríamos hablar que las estructuras vivientes más primitivas son de tipo radiado o ciclométrico. Y en los invertebrados superiores y vertebrados la disposición es primordialmente bilateral y metamérica.

Y bien ahora consideremoslo Ontogenéticamente, el sistema nervioso es producto de una invaginación del ectodermo y el endodermo se origina por desdoblamiento del ectodermo, dando éste origen a la mayor parte de los organos internos - es por esto que el sistema nervioso y el sistema de los vasos une a la piel y a los organos internos entre sí.

Por esto al insertar una aguja en la piel, se estimula la conducción de energía aumentandola o disminuyendola, por lo cual se conectan en Ching-lo y los tres sistemas restantes.

El primer sistema en responder es el nervioso, el siguiente va a ser el Ching-lo y los de respuesta más lenta son el vascular y el endócrino, por lo cual se observa una mejoría inmediata y por otra una reacción posterior a la a-

plicación de las agujas



Por esto en ocasiones cuando un organo se encuentra -
enfermo sobresalen a la piel algunos puntos dolorosos de--
tectables por el enfermo a la hacer la palpación el médico.
Existen en la actualidad diferentes teorías que han -

sido investigadas por numerosos científicos Occidentales - para poder demostrar el mecanismo de acción de la Acupuntura.

Una es la teoría antigua China, ésta consideraba a -- las enfermedades como un desequilibrio en la energía del - organismo y es aquí donde la Acupuntura puede modificar es - te desequilibrio.

Esto significa para la medicina occidental el sistema neurovegetativo, en misma forma el sistema simpático está - representado por el Iang y el parasimpático por el Inn.

Se ha hablado también de que la sugestión tiene que - ver en la acción de la Acupuntura, lo cual de acuerdo con - la práctica se ha demostrado ya que sí el enfermo tiene co - nocimiento de esta ciencia facilita el tratamiento.

2.4.- VENTAJAS DE LA ACUPUNTURA.

Son muchas las ventajas de la Acupuntura para poderla llevar a cabo:

1) Es muy fácil, ya que su técnica es fácil de aprender y aplicar.

2) Es simple, debido a que el equipo necesario para - su aplicación es poco y sencillo de manejar, como son las - agujas y el manejo de hierbas secas.

3) Es útil en un sin número de enfermedades internas - o externas, orgánicas y funcionales con efectos casi inme - diatos.

4) Correctamente aplicada no existen probables complicaciones.

5) Debido al ahorro de medicamentos y al poco material utilizado así como disminución en el uso de personal, es -- muy económica.

6) Aplicable en cualquier situación y sitio en el que se encuentra la persona afectada ya sea en el aire o altamar así como lugares remotos y en condiciones primitivas.

2.5.- REGLAS Y LEYES QUE RIGEN A LA ACUPUNTURA.

La ley de Pu-Hsieh y la regla de Shou-Fa ó leyes de la manipulación de la aguja, constituyen la piedra de toque de la Acupuntura.

En la antigüedad los Chinos usaron como término para la energía Ch'i y distinguían dos tipos: Yong-Ch'i o la utilizada por el organismo como defensa para las agresiones exteriores.

Como se menciona que Ch'i es la energía se debe evitar sacarla al retirar las agujas, acerca de ésto los antiguos maestros eran muy precisos por lo cual decían: "Cuando la energía llega a la aguja no debe sacarse hasta que la energía se calme".

El principio antes mencionado origino la Ley de Pu-Hsieh. Pu significa dar energía donde falta; Hsieh, es calmar o retirar un exceso de energía.

Existen dos reglas que son Hsing-Fen (estimular o tonificar) y Chih-Shih (Inhibir o dispersar)

Estas reglas se consideran modalidades de la gran ley de Pu-Hsoeh.

Existen nueve reglas esenciales para la Acupuntura - llamadas Chuan-Men-Shou-Fa. Las cuales trataremos en un capítulo siguiente debido a que corresponden a la manipulación de las agujas.

2.6.- DOCTRINA DE LOS CINCO ELEMENTOS.

Para que podamos comprender más ampliamente a la Acupuntura es necesario que hablemos de alguna de las tradiciones Chinas que nos habla a cerca de la regla o ley de los cinco elementos llamada Wu-Hing.

Pués bien la antigua tradición china nos habla acerca de lo útil que puede ser el uso de estos cinco elementos -- para la práctica terapéutica.

Los elementos son:

La Madera ("Mu").

El Fuego ("Huo").

La Tierra ("T'u").

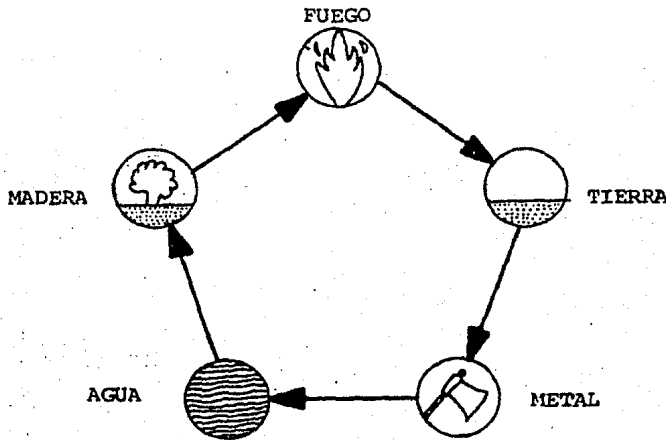
El Metal ("Tchin").

El Agua ("Chuei").

Hay dos ciclos que rigen la correspondencia de estos elementos, uno circular y otro estrellado.

El ciclo circular "Cheng" procede de la regla madre a-hijo o sea se suceden uno al otro, existiendo rotación entre estos elementos como las manecillas del reloj.

Esto quiere decir que un elemento le va a dar origen a otro. Es decir el fuego engendra tierra. La tierra engendra metal. El metal engendra agua. El agua engendra madera y la madera engendra fuego.

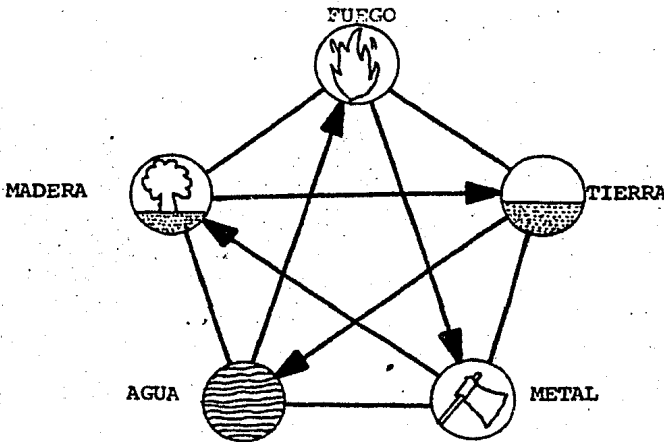


Esta relación entre los elementos está explicada de la siguiente manera.

"La tierra fué formada por fuego, la madera es nutrida por el agua, el fuego es alimentado por la madera, el metal se encuentra en la tierra, el origen del agua a partir del metal es más hipotética".

El fuego se impone al metal (derritiendolo).
 El metal se impone a la madera (cortandola).
 La madera se impone a la tierra (Lubricandola).
 La tierra se impone al agua (represandola).
 El agua se impone al fuego (extinguendolo).

A este ciclo se le une un ciclo crativo ya que la madera arderá para crear fuego, el cual al terminar de arder, deja detras suya tierra en forma de cenizas y de la que -- pueden surgir metales, ya que si son calentados, se funden convirtiendose en agua, elemento necesario para el desarrollo de las plantas y de la madera.



La ley de los cinco elementos puede ser aplicada en la medicina de la manera siguiente.

Yin

La Madera es igual al Hígado
 El Fuego es igual al Corazón
 La Tierra es igual al Bazo
 El Metal es igual al Pulmón
 El Agua es igual al Riñón
 El Fuego es igual al Pericardio

Yang

Y a la Vesícula
 Y al Intestino Delg.
 Y al Estómago
 Y al Intestino Grueso
 Y a la Vejiga
 Y al Triceps

Si consideramos ahora a estos cinco elementos dentro del ciclo circular tenemos:

El Corazón es la madre del Bazo.

El Bazo es la madre del Pulmón.

Los Pulmones son la madre de los Riñones.

Los Riñones son la madre del Hígado.

El Hígado es la madre del Corazón.

Y también que:

El Intestino delgado es la madre del Estómago.

El Estómago es la madre del Intestino Grueso.

El Intestino Grueso es la madre de la Vejiga.

La Vejiga es la madre de la Vesícula Biliar.

La Vesícula Biliar es la madre del Intestino Delgado.

Inclusive hasta dentro de la psicología la Acupuntura puede considerarse dentro de esta medicina y así se habla de poder tratar a la depresión que es una enfermedad del hígado, la alegría excesiva es una enfermedad del corazón-

la obsesión es una enfermedad del bazo, la angustia es una enfermedad de los pulmones, el temor es una enfermedad de los riñones.

Entre estos dos ciclos hay equilibrio, ya que una frena y otra genera simultáneamente

La primera aplicación de la teoría de los cinco elementos se observa en la relación con las estaciones, ya -- que cada uno de estos elementos corresponde a una estación y es así que la madera corresponde a la primavera simbolizando el verde de las plantas después del invierno. El fuego corresponde al verano significa el calor del sol que -- resplandece en su plenitud. El elemento tierra corresponde al fin del verano, el metal al otoño y el agua al invierno.

De estos cinco elementos hay que comprender que el -- nombre de cada uno de ellos es simbólico ya que el fuego -- significa calor; tierra humedad; metal sequedad; agua frío y la madera viento.

Pondre algunos ejemplos de las enfermedades que correspondería a cada uno de estos elementos. Al elemento tierra--correspondería a la poliuria, el edema, la transpiración aumentada, erupciones vesiculares.

Al elemento fuego corresponderían; la inflamación y -- el insomnio.

Al elemento metal corresponde, la disnea, las erupciones secas, la atrofia muscular.

Al elemento agua, corresponderían las úlceras, la hi--potensión, la somnolencia, la astenia y la anemia.

Al elemento Madera corresponderían todas las enfermedades agudas, epidémicas y la colera.

2.7.- LOS PULSOS CHINOS.

Los pulsos chinos son una parte muy importante para el diagnóstico de las enfermedades, estos se encuentran en ambas muñecas, hay diferencias entre las maneras de utilización de los pulsos entre los Orientales y los Occidentales. Un médico Occidental, toma la frecuencia, ritmo, amplitud y dureza, y el médico Oriental además de estos elementos, también puede establecer las diferencias entre el pulso de la mano derecha e izquierda y compara los pulsos superficiales y profundos, también indica las diferencias entre el pulso distal y proximal y por último detecta el exceso o carencia de Inn o de Iang.

Los pulsos chinos se encuentran localizados en ambas muñecas por dentro de la apófisis estiloides del radio y se palpa ejerciendo presión sobre la arteria.

Existen tres planos de profundidad para cada una de las muñecas, a la del lado derecho:

El pulso infraestiloideo corresponde superficialmente al intestino grueso y profundamente al pulmón.

El pulso estiloideo o medio superficialmente corresponde a estómago y profundamente a bazo-páncreas.

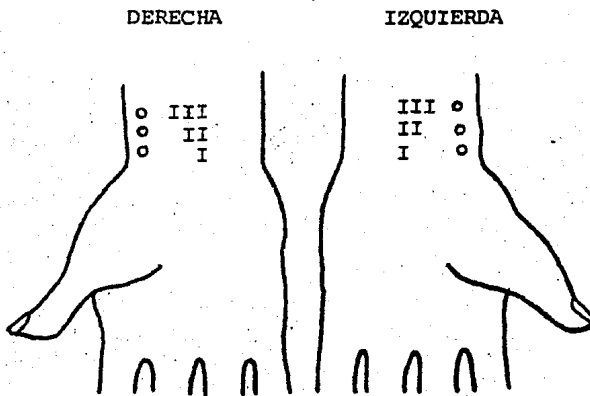
Y el Pulso supraestiloideo superficialmente corresponde a triple función y profundamente circulación-sexualidad.

En el brazo izquierdo tenemos:

El infraestiloideo superficial corresponde el intestino delgado y al profundo corresponde corazón.

El pulso medio o estiloideo superficial es vesícula - biliar y el profundo hígado.

Y finalmente el supraestiloideo, el superficial es -- vejiga y profundamente riñón.



La técnica por la cual se toma el pulso, estando el paciente acostado, el médico se colocará del lado izquierdo sosteniendo ambas muñecas, la derecha del paciente con la izquierda del médico y viceversa.

Hay que colocar el dedo índice en la zona I, el medio en la zona II y el anular en la zona III y lo mismo en la muñeca del lado opuesto.

Además para lograr una correcta interpretación hay -- que tomar en cuenta la hora y condiciones del paciente, -- así la hora mejor será por la mañana, después del desayuno o después de haber evacuado el intestino.

El paciente no deberá estar agitado o ansioso deberá haber dormido perfectamente. Hay que dejar que el enfermo descansa 5 o 10 minutos antes de tomar el pulso.

Hay que tomar en cuenta que los pulsos superficiales corresponden a las vísceras (Iang) y los profundos a los organos (In).

La raíz de la acupuntura está en el espíritu.....
El espíritu humano está dotado desde el cielo. La
energía física esta dotada desde la tierra.

C A P I T U L O I I I

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE ACUPUNTURA

III INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA ACUPUNTURA.

3.1.- INDICACIONES.

La Acupuntura tiene infinidad de usos terapéuticos -- consideremos algunos de los más importantes. Sirve como analgésico, anestésico, antiespasmódicos. Actúa igualmente como regulador y equilibrador del sistema nervioso central periférico y neurovegetativo.

En la medicina Occidental se consideran dos grupos de enfermos por medio de los cuales se les puede aplicar la Acupuntura, uno de ellos es en aquellos pacientes quienes padecen enfermedades crónicas que no responden al tratamiento habitual, la segunda es en pacientes que tienen en los procesos en los que no hay terapia específica eficaz.

Las Indicaciones principales son:

- 1) Dolor agudo y crónico de etiología reumática.
- 2) Dolores espasmódicos de musculatura lisa: estómago intestino, utero, colico biliar y renal.
- 3) Neuralgias: Ciática, intercostal y trigeminal.
- 4) Espasmos: Contracturas, calambres, torticollis, lumbagos, tics.
- 5) Dolores traumáticos: esguinces, torceduras, contusiones.
- 6) Cefaleas y jaquecas.
- 7) Parálisis y parestesias.
- 8) Algunas enfermedades de ojos, oídos, nariz y garganta.

ganta.

9) Neurosis, ansiedad, insomnio, depresión e impotencia.

10) Ciertas afecciones digestivas, respiratorias, urnarias, circulatorias y ginecológicas.

11) Apendicitis aguda.

3.2.- CONTRAINDICACIONES.

Es preferible no ser utilizada en enfermos debilitados con gran pérdida de energía, en los que han sufrido grandes hemorragias y en los que se encuentran en estado de coma.

Se consideran contraindicaciones relativas las siguientes: en ayunas, después de comida copiosa, después de un -- gran esfuerzo, durante los dos primeros días de la menstruación.

El embarazo no constituye contraindicaciones, siempre que se conozcan con exactitud los puntos capaces de provo-- car su interrupción.

3.3.- REACCIONES SECUNDARIAS.

En ocasiones suelen suceder algunas reacciones secundarias durante la primera sesión, ya que muchos de los pacientes se encuentran ansiosos, cansados o en ayunas. El cua-- dro que suele presentarse más comunmente son mareos, náuu-- seas, oscurecimiento de la visión, palidez con sudor frío,-

manos y pies fríos, inclusive hasta llegar a cuadro de lipotimias. Ante la presencia de estos signos el acupuntor - debe interrumpir las maniobras con las agujas, dejandola - en su sitio, se coloca la cabeza del paciente baja y dando le un poco de agua, los síntomas suelen pasar en unos pocos minutos.

3.4.- COMPLICACIONES DE LA ACUPUNTURA.

Perforación de un vaso sanguíneo, perforación de órganos internos, hígado bazo y riñón.

Infecciones.

Rotura de las agujas.

**"Lo que se hace de prisa
queda incompleto".**

C A P I T U L O I V

PUNTOS Y MERIDIANOS APLICABLES EN ODONTOLOGIA

IV PUNTOS Y MERIDIANOS APLICABLES EN ODONTOLOGÍA.

4.1.- GENERALIDADES SOBRE ACUPUNTURA

4.1.1.- DEFINICION DE PUNTO.

Se denominan puntos o "puntos chinos", al lugar circunscrito de la piel de unos cuantos mm². , donde la energía de los chings-lo y organos internos llegan a la superficie. Son hendiduras donde se transforma la dirección e intensidad de la energía.

En la práctica, los puntos son el espacio en la superficie del cuerpo donde se aplica la Acupuntura con fines terapéuticos.

4.1.2.- REGLAS PARA ELEGIR PUNTOS.

1.- Yin-Pon Yung-Fa. Se usan puntos locales en unión de puntos mayores situados a distancia.

2.- Tan-Hsueh-Tu-Yung-Fa. Se usa un solo punto. Esto quiere decir optar por un solo punto al que se le conoce alguna acción particular para determinada enfermedad.

3.- Shuang-Hsueh-Ping-Yon-Fa. Se emplean dos puntos simétricos en el caso de que la enfermedad afecte ambos lados, derecho e izquierdo simultaneamente.

4.- Szu-Chih-Hsiang-Ying-Fa. Se punza un punto sobre cada uno de los cuatro miembros.

5.- Lien-Suo-Chen-Fa. Se pica una cadena de puntos sobre el mismo miembro.

6.- Nei-Wai-Hu-Ying-Fa. Se eligen dos puntos de un miembro en el mismo nivel ya sea sobre la cabeza o el tronco. Uno de ellos sobre la superficie anterior y el otro sobre la posterior.

7.- Lun-Huan-Chiao-T'i-Fa. Circulando un punto.

8.- Hsun-Ching-Ch'u-Hsueh-Fa. Se usan puntos opuestos sobre los meridianos.

9.- Piao-Li-Hsiamo-P'ei-Fa. Aquí se emplea la relación entre el exterior y el interior.

10.- Tui-Cheng-Ch'u-Hsueh-Fa. Es la aplicación de fórmulas conocidas y bien probadas.

Estas reglas nos dicen que es deber del médico para hacer juiciosa la elección de los puntos, va a usar los que solo es posible, cuando las características de cada punto le son perfectamente conocidas.

4.1.3.- LOCALIZACION DE LOS PUNTOS.

Mencionaremos tres sistemas más comunes para situar los puntos:

1) Con referencias anatómicas permanentes, óseas o morfológicas.

2) Utilizando posiciones y/o maniobras especiales por parte del enfermo o por el médico.

3) Determinar el valor de Ts'un o la medida individual para cada paciente.

Por otra parte existen actualmente aparatos eléctricos para la localización de los puntos.

4.1.4.- ACCION DE LOS PUNTOS.

Los puntos chinos tienen diferentes formas de acción- y tenemos que:

1) Localmente.- Responden con una acción sobre la zona en el momento de punzarlos.

2) Sintomáticamente.- Determinados puntos responden - siempre con características especiales que le son propias.

3) En forma general.- Existen puntos que proyectan su acción sobre todo el organismo en razón de su gran poder - de movilización energética.

4.1.5.- NOMENCLATURA.

Existen dos tipos de nomenclatura; la francesa y la china, nosotros trataremos la francesa ya que es la que se aplica en odontología, se le establecen sus puntos de comando:

1.- Punto tonificante.- Su función es aumentar la energía del meridiano cuando éste se encuentra en menos.

2.- Punto sedante.- Tiene acción contraria.

3.- Punto fuerte.- Su acción es ambivalente unido al punto de tonificación o de sedación aumenta la acción de éstos y une la superficie con la profundidad o sea con los organos o visceras.

4.- Punto de pasaje.- También llamado por los chinos- lo, es el que mediante vasos une los meridianos acoplados-

en el pulso.

5.- Punto de asentamiento.- Se utilizan para reforzar la acción de los puntos de comando.

6.- Punto de Alarma.- Es útil en el diagnóstico al corroborar cual es el meridiano afectado, pues se hace particularmente doloroso cuando existe desorden energético.

4.2.- LOS MERIDIANOS.

Escritores antiguos nos hablan que gracias a los meridianos la parte interna del organismo tiene vínculos con el ambiente externo.

A fin de proporcionar el tratamiento a la enfermedad, los chinos dividieron el cuerpo en secciones y fué así como crearon las divisiones Ying-Yang.

Existen doce meridianos de los cuales Ling-Ch'i-Ching dice:

"Los doce Meridianos constituyen por sí mismos, el secreto total de la curación. En el sitio preciso donde se originó la enfermedad, debe aplicarse la acción para efectuar una cura; pero el sitio debe ser determinado con exactitud, no aproximadamente, ni de modo superficial".

4.2.1.- CLASIFICACION DE LOS MERIDIANOS.

Existen diferentes maneras de poder clasificar a los-

meridianos , de lo cual tenemos:

La más usada es la que sigue el ciclo de energía así: pulmón, intestino grueso, bazo, corazón, intestino delgado, vejiga, riñones, tricalentadores, vesícula biliar, hígado y circulación sexualidad.

Una segunda clasificación divide los meridianos en -- dos grupos:

| YIN | YANG |
|-------------------|------------------------|
| Corazón | Pulmón |
| Hígado | Vejiga |
| Bazo | Riñones |
| Intestino Grueso | Circulación-Sexualidad |
| Estómago | |
| Vesícula Biliar | |
| Intestino Delgado | |
| Tricalentadores | |

Una tercera clasificación se basa en su localización - ya sea en miembros superiores (Shou); o inferiores (Tsu) - sobre los brazos hay seis meridianos y sobre las piernas - también hay seis meridianos.

| LIU SHOU CHING | LIU TSU CHING |
|-------------------|-----------------|
| Pulmón | Estómago |
| Intestino Grueso | Bazo |
| Corazón | Riñones |
| Intestino Delgado | Vesícula Biliar |
| Tricalentadores | Hígado. |

Circulación-Sexualidad

Vejiga

La primera clasificación se presenta de la manera siguiente:

| | |
|------------------------------------|--|
| Shou T'ai Yin Fei Ching. | Meridiano del Pulmón, pasa por los miembros superiores Yin Maximum. |
| Tsu Yang Ming Wei Ching. | Meridiano del Estómago pasa por los miembros inferiores. Yang en equilibrio. |
| Shou Yang Ming Ta Ch'ang Ching. | Meridiano del Intestino --- grueso pasa por los miembros superiores. Yang en equilibrio. |
| Tsu T'ai Yin P'i Ching. | Meridiano del Bazo pasa por los miembros inferiores. Yin Maximum. |
| Shou Shao Yin Hsin Ching. | Meridiano del Corazón pasa por los miembros superiores. Yin Minimum. |
| Shou T'ai Yang Hsiao Ch'ang Ching. | Meridiano del Intestino-delgado, pasa por los miembros superiores. Yang Maximum. |
| Tsu T'ai Yang P'ang. | Meridiano de la Vejiga, pasa por los miembros inferiores. Yang Maximum. |
| Tsu Shao Ying Shin | Meridiano del riñón, pasa por los miembros inferiores. |

Yang Minimum.

Shou Shúih Yin Hsin Pao Lo Vhing. Meridiano de Circulación sexualidad, pasa por los --- miembros superiores.

Yin en equilibrio.

Shou Shao Yang sun Chiao Ching. Meridiano de los tricalentadores, pasa por los miembros superiores.

Yang Maximum.

Tsu Chao Yang Tan Ching.

Meridiano de la Vesícula biliar pasa por los miembros inferiores.

Yin Minimum.

Tsi Chúeh Yin kan Ching.

Meridiano del Hígado pasa -- por los miembros inferiores.
Yin en equilibrio.

4.2.2.- MERIDIANO DEL PULMON (P). FEI CHING.

4.2.2.1.- Recorrido del Meridiano.

Principia en el pecho, en el punto situado en el segundo espacio intercostal. Sube un breve trecho hasta debajo de la clavícula y desciende por la parte mediana y anterior del brazo y en 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--

corto trecho y retorna luego a su línea de recorrido, por el que alcanza el canal radial coincidiendo con el trayecto de la arteria homónima. Atraviesa la eminencia tenar -- por el borde externo para terminar en el pulgar.

4.2.2.2.- Características del Meridiano.

Es un meridiano Inn del miembro superior, la energía que le llega del meridiano del Hígado, es centrífuga ascien de del pecho hacia las manos y de allí pasa al Meridiano - del Intestino Grueso; consta de 11 puntos.

4.2.2.3.- Localización de los puntos.

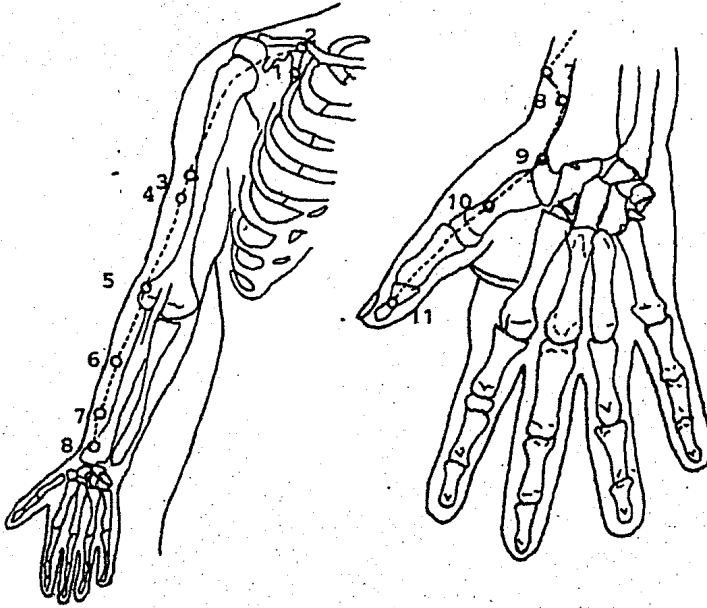
Punto 1 P. se encuentra ubicado en el segundo espacio intercostal por dentro de la línea para axilar y a un pulgar y medio debajo de la clavícula.

Punto 5 P. Ubicado sobre el pliegue del codo, al lado del borde externo del tendón de bíceps.

Punto 7 P.. Se encuentra ubicado sobre la arteria radial a dos traveses de dedo del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8 P. Se haya ubicado en la gotera radial a un traves de dedo por encima del pliegue de flexión de la muñeca.

10 P. Se encuentra ubicado sobre la eminencia tenar - en el hueco que se forma por encima del primer metacarpia-



no, hacia la cara palmar, que es menos coloreada.

11 P. Se ubica en el dedo pulgar a 2 mm. por detrás - del ángulo ungueal externo.

4.2.2.4.- Uso Terapéutico.

El punto 1 P. se utiliza en las anginas que dificul--

tan la deglución, dada esta característica y su zona de -- acción cercana a terceros molares debe tomarse en cuenta - tumefacción de la cara.

Punto 5 P. afecciones cutáneas, sequedad bucal, her-- pes zoster.

Punto 7 P. en dolores agudos dentarios, cefaleas, --- trismus, parálisis facial, neuralgias del trigémino, psia- lorrea, labios colgantes y flácidos, hemiplejia con desvia- ción de la boca.

Punto 8 P. Neuralgias del nervio facial.

Punto 10 P. utilizado en tumefacción de la región men- toniana, lengua amarilla y garganta seca.

Punto 11 P. labios secos, tumefacción de la región -- mentoniana con trismus, parotiditis, hipersalivación y ade- nitis sublingual.

4.2.3.-MERIDIANI DEL INTESTINO GRUESO (I.G.) TA CH'ANG CHING.

4.2.3.1.- Recorrido del Meridiano

Inicia su recorrido en el punto Shang Yang, situado - en el ángulo ungueal externo del índice, desde donde costea al borde externo del dedo y del segundo metacarpiano, a--- sciende luego por la cara posterior del radio y en el codo llega al punto CH'U- CH'II se continúa por el borde exter- no del brazo, alcanza la articulación acromioclavicular, - donde remonta al cuello por el músculo esternocleidomastoí-

deo y llega a la cara, donde termina junto a la nariz.

4.2.3.2.- Características del Meridiano.

Es un meridiano Yang, del miembro superior, y contiene en su trayecto 20 puntos.

La energía le llega por el meridiano del Pulmón y escentrípeto, o sea que va de la punta de los dedos a la cabeza, donde pasa al estómago.

4.2.3.3.- Localización de los puntos.

Punto 1 I.G. se encuentra ubicado a dos milímetros por detrás del ángulo ungueal externo del dedo índice.

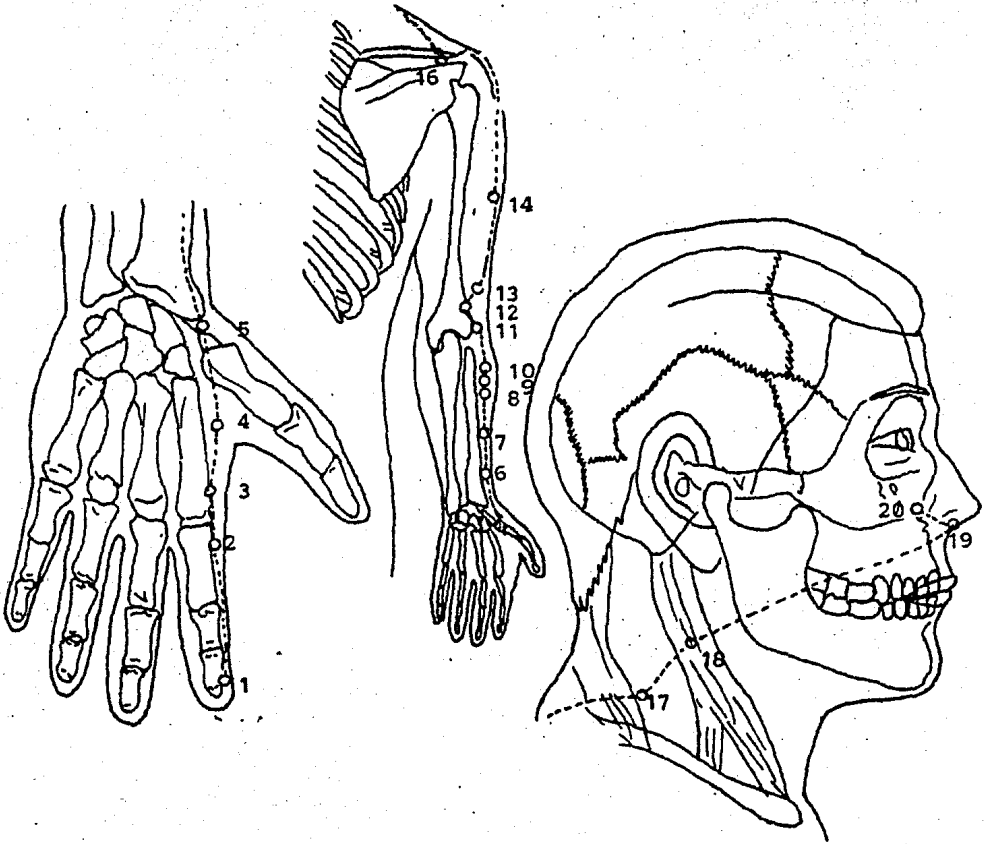
Punto 2 I.G. está ubicado por debajo de la articulación metacarpo falángica en la línea de separación de las dos clases de piel, palmar y dorsal.

Punto 3 I.G. se localiza por proximal, detrás de la articulación metacarpo falángica del dedo índice sobre el borde externo.

Punto 4 I.G. se encuentra ubicado en el ángulo formado por la reunión de los dos primeros metacarpianos, pero más cercano al segundo.

Punto 5 I.G. se encuentra ubicado en el hueco de la tabaquera anatómica.

Punto 10 I.G. situado a cuatro traveses del dedo o a tres distancias por debajo del codo.



Punto 11 I.G. se encuentra, con el codo flexionado al máximo, en la extremidad externa del pliegue, en un hueco situado por delante del epicóndilo.

Punto 16 I.G. se ubica en el ángulo formado por el --

acromión y la clavícula, por dentro de la articulación acromioclavicular.

Punto 18 I.G. se localiza a la altura del borde interno del cartílago tiroideos, entre los huecos del músculo esternocleidomastoideo.

Punto 19 I.G. se ubica sobre el labio superior a media distancia de la línea media y a media distancia por debajo de la narina.

Punto 20 I.G. se localiza en el surco nasogeniano a 0.5 distancia del borde inferior del ala de la nariz.

4.2.3.4.- Uso Terapéutico.

Punto 1 I.G. es conocido por los acupuntores como punto del dentista, es usado en odontalgias, principalmente del maxilar inferior, en estomatitis, gingivitis, tumefacción de la región mentoniana, sequedad bucal parotiditis, amigdalitis y furúnculos en la cara.

Punto 2 I.G. Es utilizado en neuralgias dentarias, --glositis, estomatitis, gingivitis, aftas bucales, trismus-paradentosis, tumefacción de la región mentoniana, parálisis facial, anginas, desviaciones de la comisura bucal, --herpes y labios secos.

Punto 3 I.G. se utiliza en odontalgias del maxilar inferior, gingivitis, trismus, tumefacción lingual, boca y --labios secos, herpes labial, amigdalitis, con obstrucción de garganta, dolor gingival en regiones del maxilar infe--

rior.

Punto 4 I.G. es un punto muy importante en odontología casi infalible en toda sesión, no debe ser utilizado en mujeres embarazadas, ya que provoca el aborto.

Se utiliza en neuralgias del trigémino, dolores gingivales y linguales, abscesos dentarios, trismus, boqueras, - en lo general es un punto analgésico, se utiliza también en lengua saburral y diversas afecciones bucofaringeas.

Punto 5 I.G. es utilizado en odontalgias, abscesos dentarios.

Punto 10 I.G. utilizado en odontalgias, paradentosis - herpes, parálisis facial, parotiditis tumefacción de la región mentoniana y de mejillas.

Punto 11 I.G. se utiliza en odontalgias y afecciones - bucales, aftas, estomatitis, glositis, gingivitis, amigdalitis, neuralgias del trigémino y trismus.

Punto 16 I.G. se usa en odontalgias del maxilar superior, amigdalitis, trismus, psialorrea y parálisis lingual

Punto 18 I.G. Para tratar psialorrea y parálisis lingual.

Punto 19 I.G. Se utiliza en odontalgias, trismus y -- neuralgias del trigémino.

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

4.2.4.- MERIDIANO DEL ESTOMAGO. (E). WEI CHING.

4.2.4.1.- Recorrido del Meridiano.

Inicia su recorrido en la cabeza, exactamente en la cara, en el borde inferior de la órbita sobre la línea vertical que pasa por la pupila, desciende verticalmente a la altura del mentón y se dirige horizontalmente hacia atrás siguiendo el borde inferior hasta el gónion, desde donde asciende bordeando la rama ascendente del maxilar hasta la región frontoparietal donde se encuentra el último punto de la cara. Desde el punto Ta-Ying parte una extensa rama ---- ascendente que en el cuello pasa a la altura de la carótida y desde allí desciende por el torax al 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.

4.2.4.2.- Características del Meridiano.

Se trata de un meridiano de suma importancia para la - Odontología por su gran influencia en la cabeza, y por lo - tanto en nuestra área topográfica de trabajo.

Consta de 45 puntos, recibe su energía en la cabeza, - del Meridiano del Intestino Grueso, y la transporta hacia - los pies, donde la entrega al Meridiano Bazo-Páncreas.

4.2.4.3.- Localización de los puntos.

Punto 1 E. se encuentra situado en el reborde orbitario inferior sobre el eje vertical de la pupila.

Punto 2 E. esta situado a 0.3 distancias por debajo del anterior.

Punto 3 E. esta situado sobre la vertical de los precedentes, en el sitio en que se cruza con la horizontal traza da desde el borde inferior de la nariz.

Punto 4 E. esta ubicado sobre la vertical de la pupila a la altura de la comisura bucal.

Punto 5 E. se ubica a dos distancias del ángulo del maxilar inferior, sobre el borde inferior de éste, es una depresión donde pasa la arteria facial.

Punto 6 E. se encuentra ubicado 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, esta ubicado delante de la oreja, debajo del tubérculo cigomático anterior, sobre el masetero.

Punto 8 E. se localiza a nivel del ángulo del nacimiento del cabello en la parte superior externa de la frente, donde penetra un corto trayecto en el cuero cabelludo, delante de la sutura frontal.

Punto 36 E. esta situado a tres distancias por debajo de la punta de la rótula y a cuatro distancias por debajo del pliegue de flexión de la rodilla, en un hueco que se --

forma entre el tibial anterior y el extensor común de los--
dedos, entre la tibia y perone.

Punto 40 E. esta ubicado a ocho distancias por encima--
al maleolo externo en un hueco de la parte externa de la --
pierna.

Punto 42 E. se encuentra ubicado en un espacio existen--
te entre los tendones del extensor propio del dedo gordo y--
los extensores comunes de los dedos, sobre el plano profun--
do de los huesos del dorso.

Punto 43 E. se encuentra situado entre el segundo y --
tercer metacarpiano, en un hueco que se percibe a la palpa--
ción digital.

Punto 44 E. esta situado en el segundo ángulo interdi--
gital, delante de la articulación metatarsfalángica.

Punto 45 E. esta ubicado a dos milímetros por fuera y--
detrás del ángulo ungueal externo del segundo dedo del pie.

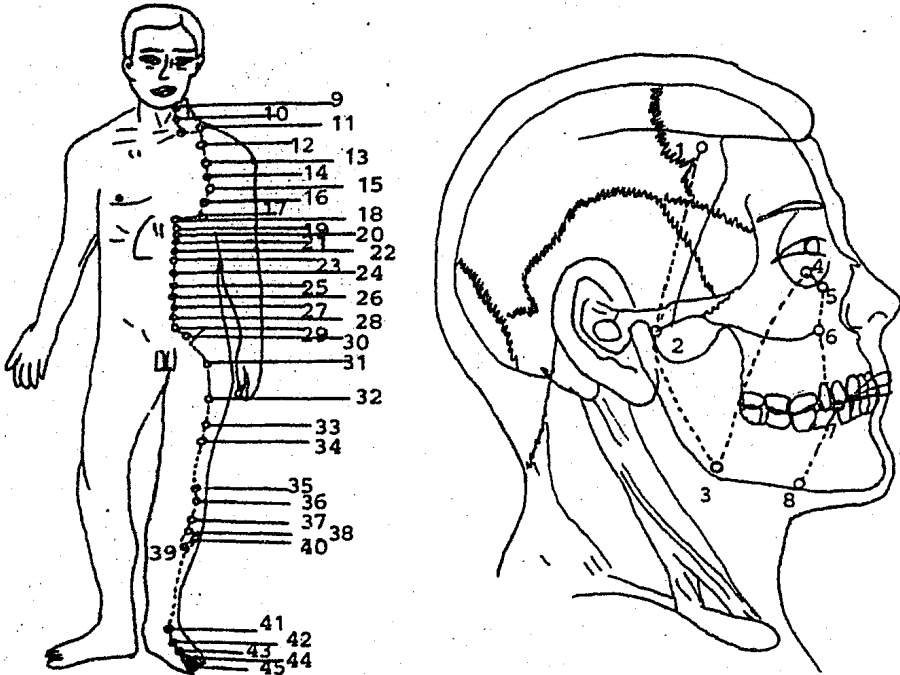
4.2.4.4.- Uso terapéutico.

Punto 1 E. utilizado en odontalgias, en la parálisis -
facial y en la anestesia facial

Punto 2 E. se utiliza en paradentosis, gingivitis, des--
viación de la comisura bucal, neuralgias del trigémino, pa--
rálisis.

Punto 3 E. se utiliza en odontalgias generalizadas, tu--
mefacción de la región maxilar, sinusitis, inflamación de -

labios y mejillas, parálisis facial.



Punto 4 E. llamado punto de algias dentarias, se utilizan también en desviaciones de la comisura bucal y es un punto especial para parálisis facial, trismus, neuralgias del trigémino.

Punto 5 E. se utiliza en trismus, odontalgias con tumefacción de mejillas, gingivitis, parálisis facial, espasmo labial.

Punto 6 E. se puede utilizar en neuralgias del trigémino, odontalgias, trismus, convulsiones con desviación de la comisura bucal.

Punto 7 E. se utiliza en odontalgias con trismus, neuralgias del trigémino.

Punto 8 E. utilizado en odontalgias con tumefacción de mejillas sobre todo en dientes inferiores, parálisis facial trismus, gingivitis y espasmos.

Punto 36 E. se utiliza en todas las afecciones de la boca, tumefacción reumática de regiones del maxilar inferior

Punto 40 E. puede ser utilizado en neuralgia facial.

Punto 42 E. se utiliza muy comunmente para tratar gingivitis, estomatitis, odontalgias.

Punto 43 E. usado en estados congestivos con tumefacción.

Punto 44 E. se utiliza en odontalgias, gingivitis, desviaciones de la comisura bucal y atonía facial.

Punto 45 E. se utiliza en gingivitis, odontalgias del maxilar superior y labios partidos,

4.2.5.- MERIDIANO DEL BAZO-PANCREAS (B.P.) P'I CHING.

4.2.5.1.- Recorrido del Meridiano

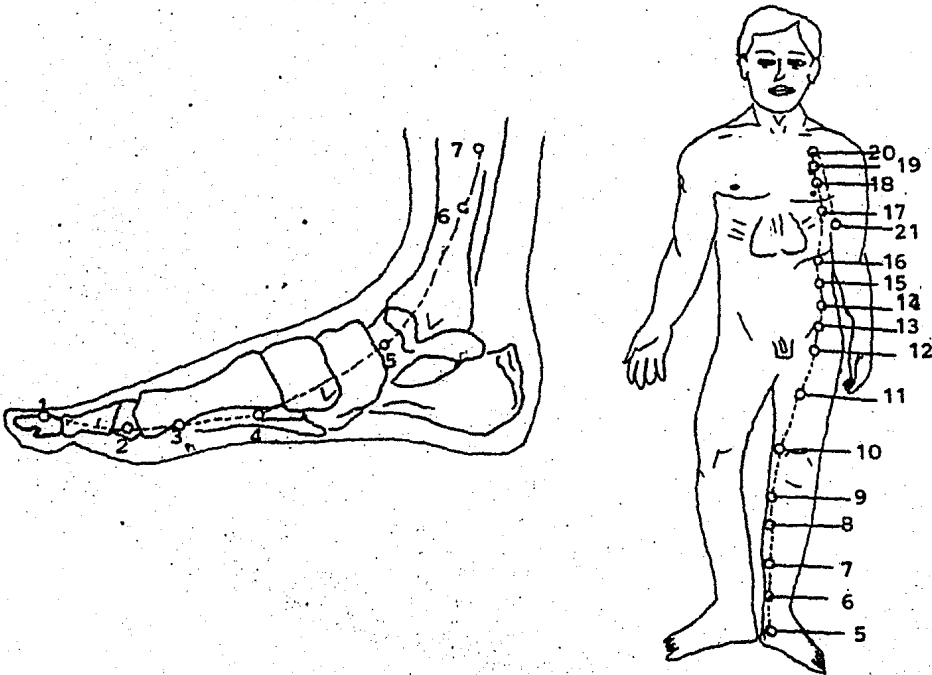
Nace en el ángulo ungueal interno del dedo gordo del pie, rodea el borde interno del pie, asciende a la pierna a la que recorre por el borde interno de la tibia, al músculo-

por su cara interna, al abdomen por fuera del Meridiano del Estómago, y al torax, para terminar en el punto situado sobre la línea axilar anterior en el séptimo espacio intercostal.

4.2.5.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Inn, centrípeto y consta de 21 puntos-actúa acentuadamente sobre el tono cerebral y se le utiliza cuando se necesita elevar la energía mental y concentración.

4.2.5.3.- Localización de los puntos.



Punto 5 B.P. se halla 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 maleolo interno.

Punto 6 B.P. esta situado sobre la cara interna de la pierna, a dos distancias de la parte saliente del maleolo.

4.2.5.4.- USO TERAPEUTICO.

Punto 5 B.P. se utiliza en el tratamiento de la lengua rígida y dolorosa.

Punto 6 B.P. se utiliza en el maxilar inferior relajado con imposibilidad de cerrar la boca. .

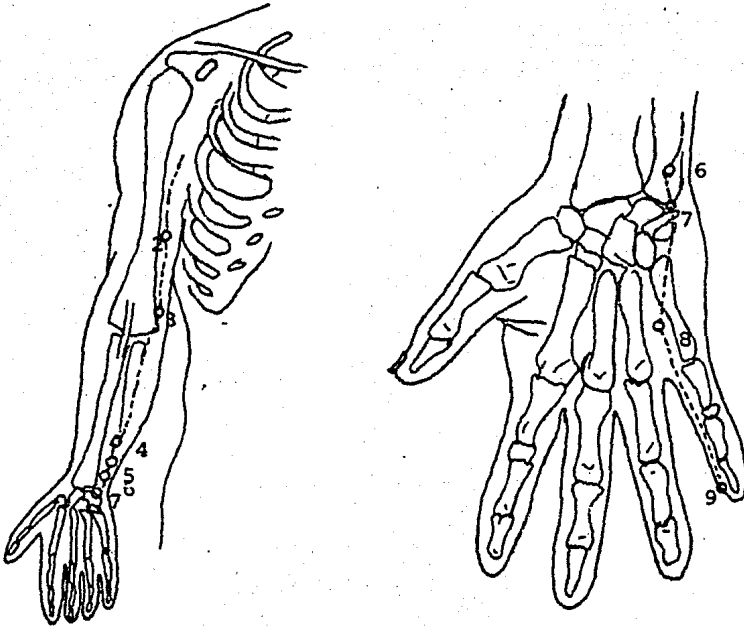
4.2.6.- MERIDIANO DEL CORAZON. (C). HSIN CHING.

Este meridiano comienza en medio del hueco axilar, llega a la cara interna del brazo, allí pasa a la extremidad - interna del pliegue de flexión del codo, desciende por el - antebrazo, llega al lado interno de la muñeca para arribar al meñique y terminar en el punto situado en el ángulo un-- gual externo del dedo.

4.2.6.2.- CARACTERISTICAS DEL MERIDIANO.

Es un Meridiano Inn, centrifugado, del miembro superior, tiene nueve puntos, la energía le llega del Meridiano Bazo-Páncreas, y pasa al Meridiano siguiente, el Intestino-Delgado.

4.2.6.3.- Localización de los puntos.



Punto 3 C. se le ubica en la extremidad interna del -- pliegue del codo, flexionando éste al máximo, a un centímetro de la epitroclea.

Punto 4 C. se encuentra ubicado a una distancia y media por encima del pliegue de flexión de la muñeca sobre la arteria cubital.

Punto 5 C. se halla localizado a una distancia por encima del pliegue de la muñeca sobre la arteria cubital a la altura de la apófisis estiloides cubital.

Punto 6 C. esta ubicado a media distancia por encima - del pliegue de flexión de la muñeca sobre la arteria cubi-- tal.

Punto 7 C. se encuentra ubicado en la cara anterior del antebrazo, sobre la arteria cubital, a la altura del pliegue de flexión de la muñeca.

4.2.6.4.- Uso Terapéutico.

Punto 3 C. utilizado en odontalgia, cuando hay afección con sensación de frío en los dientes, gingivitis, odontalgias y cefaleas.

Punto 4 C. se utiliza para una súbita parálisis de lengua.

Punto 5 C. es utilizado en atonía de lengua, mudez súbita por parálisis de lengua.

Punto 6 C. se utiliza en atonía brutal de la lengua, -- cefalea, afecciones agudas dolorosas.

Punto 7 C. utilizado en parálisis de lengua de origen-histórico, herpes labial, boqueras, aftas bucales.

4.2.7.- MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO.

4.2.7.1.- Recorrido del Meridiano.

Comienza en el ángulo ungueal del meñique, sube por el borde interno de este dedo, llega a la cara posterior del antebrazo, atraviesa el codo, bordea la parte postero interna del brazo, recorre la cara posterior del omóplato, donde describe un zig-zag, llega en seguida al cuello, pasa a la cara y va a terminar delante de la oreja

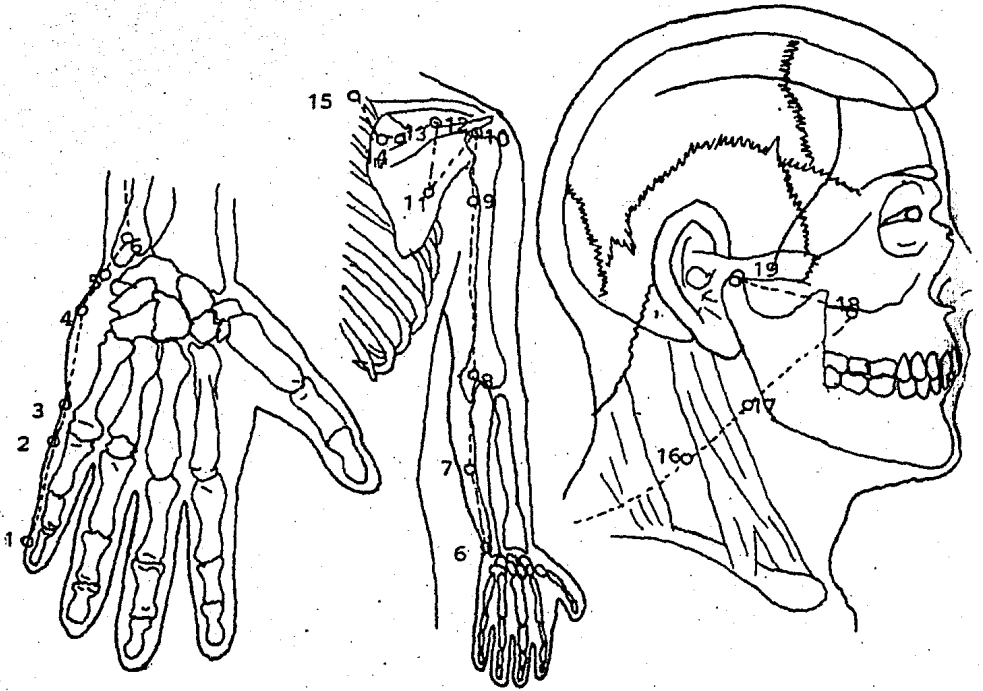
4.2.7.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Iang centrípeto del miembro superior, tiene 19 puntos, la energía llega del Meridiano de Corazón, y el ángulo del ojo entrega la anergia la Meridiano siguiente.

4.2.7.3.- Localización de los Meridianos.

Punto 1 I.D. se encuentra ubicado a 2 mm por detrás y por fuera del ángulo ungueal del dedo meñique.

Punto 2 I.D. está ubicado en el borde cubital de la mano en el hueco por debajo de la articulación metacarpofalángica del dedo meñique.



Punto 3 I.D. se encuentra ubicado en el borde interno de la mano por encima de la articulación metacarpofalángica del meñique.

Punto 4 I.D. se encuentra ubicado en el hueco existente entre el hueso ganchoso y la articulación del quinto metacarpiano.

Punto 5 I.D. 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 8 I.D. se encuentra ubicado sobre el nervio cubital estando el antebrazo en flexión, en un hueco que se forma en la cara posterior del codo.

Punto 16 I.D. está ubicado en la región lateral del cuello entre los haces del esternocleidomastoideo, sobre la horizontal que pasa por el borde superior del cartilago tiroideo, a una distancia debajo del ángulo del maxilar inferior.

Punto 17 I.D. esta ubicado detrás del ángulo del maxilar inferior entre éste y el tendón esternocleidomastoideo.

Punto 18 I.D. está ubicado en el borde inferior del maxilar, en un hueco situado en el reborde anterior del músculo masetero.

Punto 19 I.D. se encuentra justo por delante y debajo del tragus.

4.2.7.4.- Uso Terapéutico.

1 I.D. utilizado en adenopatias cervicales, parotiditis epistaxis, rigidez de la lengua, sequedad bucal o hipersialia.

Punto 2 I.D. en parotiditis, epistaxis y anginas.

Punto 3 I.D. es utilizado en dolores dentarios, especialmente del maxilar superior y amigdalitis.

Punto 4 I.D. como en el anterior en dolores dentarios-
del maxilar superior y en neuralgias del trigémino, tumefac-
ción de la región mentoniana.

Punto 5 I.D. en gingivitis, estomatitis y paradentosis.

Punto 8 I.D. se utiliza en odontología, en dolores den-
tarios preferentemente del maxilar superior, gingivitis, --
trismus, tumefacción de la región mentoniana y de las mejil-
llas.

Punto 16 I.D. se utiliza en amigdalitis, trismus, tume-
facción de las mejillas.

Punto 17 I.D. Se utiliza en trismus, gingivitis, rigi-
dez de la lengua y adenitis cervical.

Punto 18 I.D. se utiliza en neuralgias del trigémino, -
odontalgias y parálisis facial.

Punto 19 I.D. utilizado en las afecciones de la articu-
lación temporomandibular (artritis).

4.2.8.- MERIDIANO DE LA VEJIGA (V). PIANG-KUANG-CHING.

4.2.8.1.- Recorrido del Meridiano.

Recorrido, el cual comienza en el ángulo interno del ojo paralelo
a la línea media, asciende a la frente y la recorre, continua por el
cráneo, desciende al cuello y sigue un trayecto paralelo a -
la columna vertebral, hasta el coxis; sube y desciende por-
segunda vez la espalda, ahora a lo largo de una línea verti-
cal que pasa por el borde interno del omóplato y un recorrido

extenso atravieza el pliegue glúteo, por la cara posterior del muslo alcanza el hueco popíteo y luego la cara posterior de la pierna llega al maleolo 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.

4.2.8.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Yang del miembro inferior de gran utilización en odontología, para la lucha específica contra el dolor. La corriente de energía le proviene del Meridiano de Intestino Delgado y el sentido de la misma es centrífuga, - de 67 puntos.

4.2.8.3.- Localización de los puntos.

Punto 2 V. se halla ubicado en la cabeza de la ceja en un hueco de la escotadura supraorbitaria.

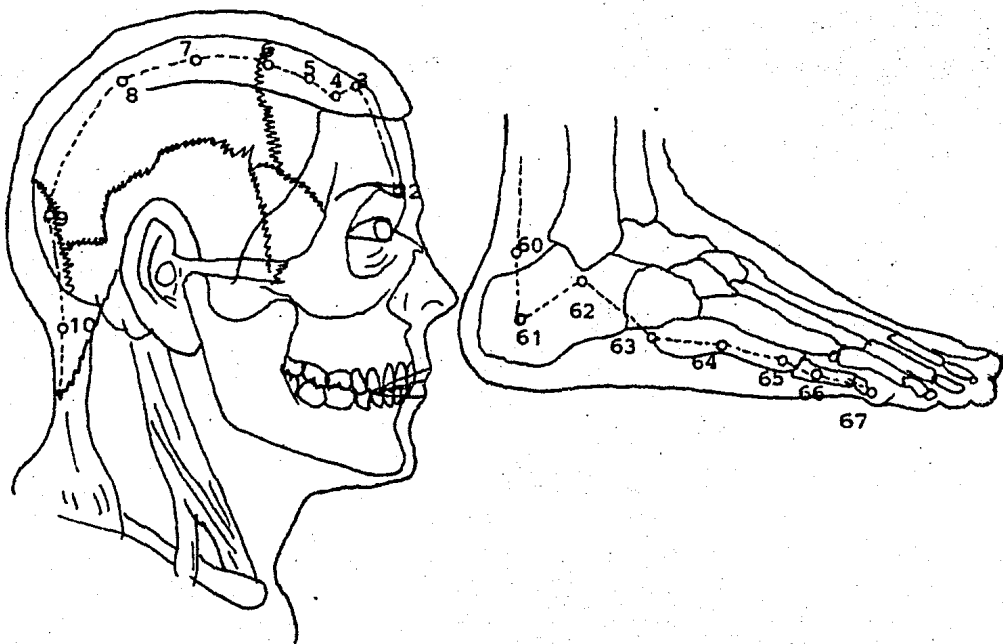
Punto 4 V. se localiza a media distancia del límite -- del nacimiento de los cabellos y a una y media distancia del recorrido del vaso gobernador

Punto 7 V. se localiza a una y media distancia por detrás del anterior, en la parte más alta de la curva craneana.

Punto 10 V. está ubicado en la nuca sobre el límite de los cabellos.

Punto 60 V. se halla ubicado encima del calcáneo, entre el maleolo externo y el tendón de aquiles.

Punto 67 V. está ubicado en el ángulo ungueal externo del quinto dedo, a dos milímetros por detrás de éste.



4.2.8.4.- Uso Terapéutico.

Punto 2 V. sinusitis, dolor de cara y mejillas.

Punto 4 V. se utiliza en los casos de trismus con tu-
mefacción de la región mentoniana.

Punto 7 V. se utiliza en parálisis facial, trismus y -
cefalea.

Punto 60 V. muy importante para las odontalgias y todos
los dolores del organismo.

Punto 67 V. este punto comanda todas las afecciones de
cabeza y cara, contraindicado en el embarazo.

4.2.9.- MERIDIANO DEL RIÑÓN. (R). SHEN-CHING.

4.2.9.1.- Recorrido del Meridiano.

Comienza en la planta del pie, cruza el borde interno-
del pie, sube al maleolo interno y asciende, en la pierna a
lo largo del borde interno de la tibia, en el muslo por la
cara interna, pasa el pliegue de la ingle y desde allí reco-
rre el abdomen y el torax, situado, su recorrido entre el -
Meridiano del Estómago y la línea mediana anterior debajo -
de la clavícula.

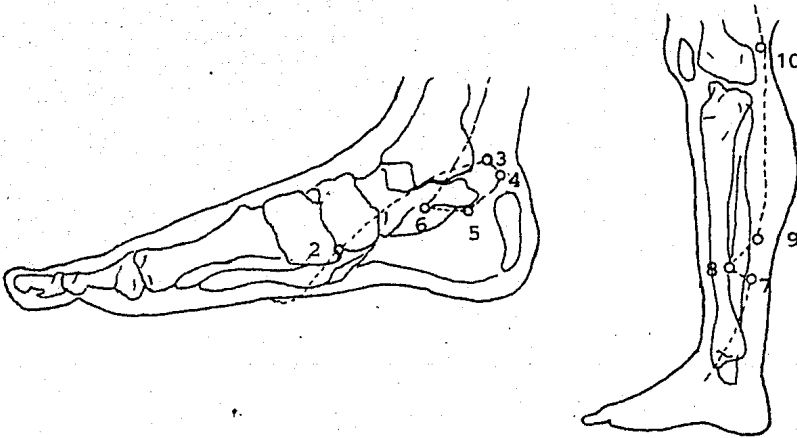
4.2.9.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Inn del miembro inferior, centrípeto.

La corriente de energía le llega al meridiano de vejiga y pasa al de circulación-sexualidad. Tiene 27 puntos bilaterales.

4.2.9.3.- Localización de los Puntos.

Punto 1 R. se encuentra en la planta del pie, en el hueco que se forma cuando se flexionan los dedos.



Punto 3 R. se halla localizado en la parte posterior--superior del maleolo interno a media distancia de él, en un hueco donde late la arteria tibial posterior.

Punto 4 R. está ubicado a media distancia debajo y algo detrás de 3 R.

Punto 7 R. está ubicado en la cara interna de la pierna, a dos distancias por encima del maleolo interno y a una distancia por detrás del borde posterior de la tibia.

Punto 10 R. se ubica en la cara posterointerna de la rodilla.

4.2.9.4.- Uso terapéutico.

Punto 1 R. utilizado en odontología en casos de lipotimias.

Punto 3 R. utilizado en odontalgias, estomatitis, salivación espesa en boca y amigdalitis.

Punto 4 R. lengua seca con sensación de calor en toda la boca.

Punto 7 R. aplicado en los casos de dolores de dientes y encías, también en lengua seca.

Punto 10 R. se utiliza en los casos de salivación y babeo abundante (psiaolerrea) con lengua relajada.

4.2.10.- MERIDIANO DE LA CIRCULACION-SEXUALIDAD. (C.S.). HSN-PAO-LE-CHING.

4.2.10.1.- Recorrido del Meridiano.

Comienza su recorrido en el cuarto espacio intercostal por fuera del pezón, llega a la parte anterointerna del brazo, ubicandose entre los meridianos P y C, pasa el pliegue de flexión del codo, recorre la cara anterior del antebrazo, pasa por en medio del pliegue de flexión anterior de la muñeca, por en medio de la palma de la mano y termina en el ángulo ungueal externo del dedo mayor.

4.2.10.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Inn, del miembro superior, de corriente centrífuga o sea que asciende del tronco y termina en la extremidad de la mano y tiene 9 puntos bilaterales.

4.2.10.3.- Localización de los Puntos.

Punto 3 C.S. esta ubicado junto al tendón del bíceps en el pliegue de flexión del codo.

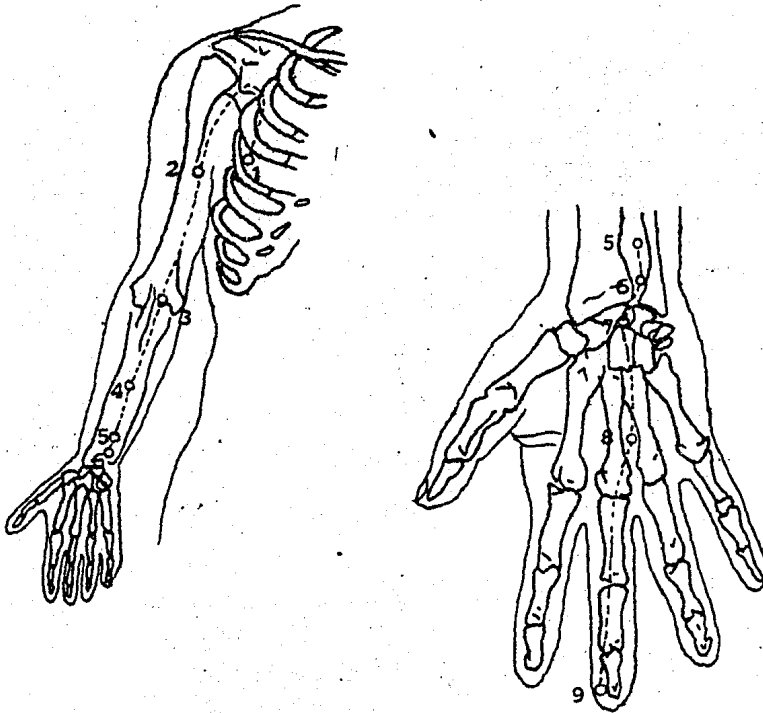
Punto 6 C.S. se ubica a dos distancias por arriba de las muñecas, en medio de la cara anterior del antebrazo, entre el palmar mayor y el menor.

Punto 7 C.S. se halla ubicado en la mitad del pliegue de flexión de la muñeca.

Punto 8 C.S. se encuentra situado en la mitad del pliegue transversal medio de la palma de la mano; flexionando -

los dedos sobre el hueco de la mano. el punto se encuentra entre el medio y el anular.

Punto 9 C.S. se halla a dos milímetros por detrás del ángulo ungueal externo del dedo medio.



4.2.10.4.- Uso Terapéutico,

Punto 3 C.S. pasa casos de sequedad bucal.

Punto 6 C.S. en casos de gingivitis, estados alérgicos de la piel y mucosa, lengua cortada y sangrante.

Punto 7 C.S. está indicado en casos de halitosis.

Punto 8 C.S. se utiliza en casos de halitosis, gingivitis, paradentosis y aftas bucales.

Punto 9 C.S. rigidez e hinchazon de la lengua.

4.2.11.- MERIDIANO DE TRIPLE TRICALENTADOR (T.R.) SHIN-CHIAO CHING.

4.2.11.1.- Recorrido del Meridiano.

Comienza en el ángulo ungueal interno del anular, asciende por el dorso de la mano y la muñeca, la parte media de la cara posterior del antebrazo, codo, brazo, cuello. bordea la oreja detrás, arriba y adelante, termina en la extremidad de la "cola de la ceja".

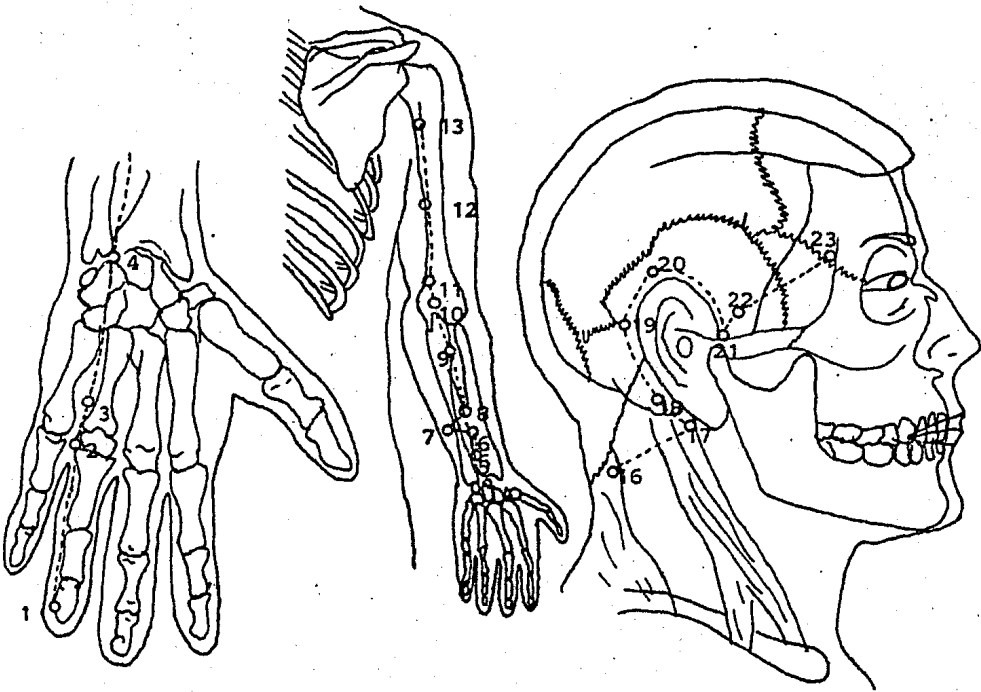
4.2.11.1.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Yang del miembro superior de sentido - centrípeto o sea descende de la extremidad de la mano hacia la cabeza y tiene 23 puntos bilaterales.

4.2.11.3.- Localización de los puntos.

Punto 1 T.R. está ubicado en la extremidad del dedo anular a dos milímetros por detrás del ángulo ungueal externo.

Punto 2 T.R. se le ubica cerrando el puño, delante y entre las salientes formadas por los metacarpianos cuarto y quinto.



Punto 7 T.R. lo ubican a cinco distancias de la punta del codo, en un hueco situado en medio de la cara posterior del antebrazo, entre el radio y el cúbito.

Punto 17 T.R. está ubicado detrás del lóbulo de la oreja, en el hueco delante del borde anterior de la mastoides.

Punto 20 T.R. se halla situado a nivel de la punta más alta del pabellón de la oreja, en el límite de los cabellos.

Punto 21 T.R. está ubicado delante de la hendidura que existe entre el tragus y el helix, adelante y arriba del -- tragus.

Punto 22 T.R. se encuentra a una distancia por delante y arriba del punto precedente en la mitad de la patilla.

Punto 23 T.R. se halla emplazado en la extremidad de la "cola de la ceja".

4.2.11.4.- Uso Terapéutico.

Punto 1 T.R. se utiliza en caso de boca seca.

Punto 2 T.R. dolor en dientes encias y amigdalitis.

Punto 9 T.R. aconsejado en casos de dolor de las encias en maxilar superior.

Punto 17 T.R. indicada su puntura en casos de odontalgias, trismus, insensibilidad de la cara, laxitud del maxilar inferior, trismus con tumefacción facial.

Punto 20 T.R. se utiliza en casos de odontalgias, gingivitis, trismus que impiden la masticación, labios contracturados.

Punto 21 T.R. actúa sobre odontalgias del maxilar superior, aftas bucales, dolores de encías, labios rígidos y -- contracturados.

Punto 22 T.R. tiene aplicación en casos de odontalgias neuralgias del trigémino, trismus, parálisis facial con insensibilidad de la cara, tumefacción cervical.

Punto 23 T.R. Utilizado en casos de Odontalgias, insensibilidad de la cara.

4.2.12.- MERIDIANO DE LA VESICULA BILIAR (V.B.) TAN-CHING.

4.2.12.1.-Recorrido del Meridiano.

Inicia su recorrido en el ángulo externo del ojo, llega delante de la oreja, se dirige a la región temporal, remonta 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 subclavicular, desciende a la parte lateral del tórax y del -- 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 del cuarto dedo.

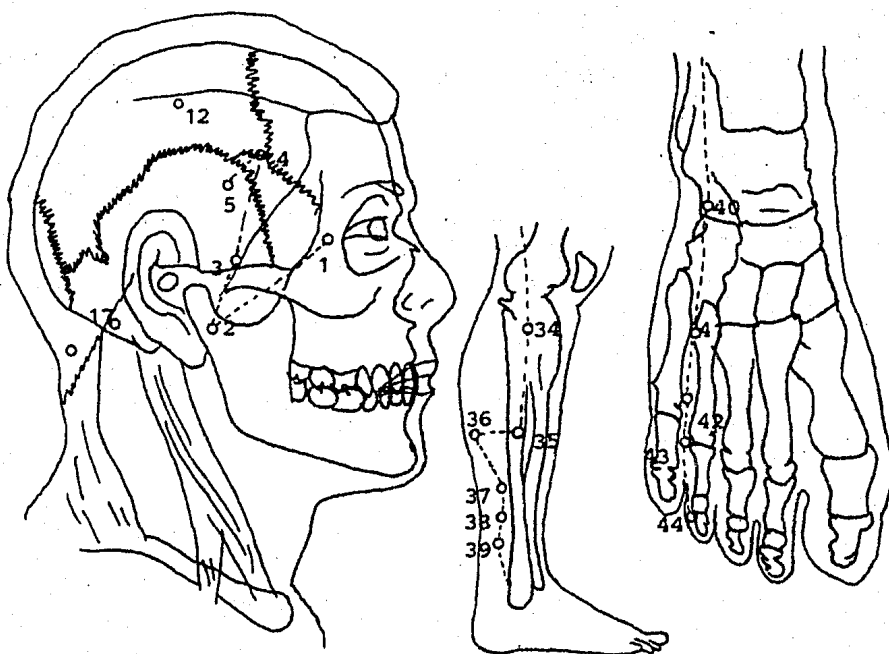
4.2.12.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Iang del miembro inferior y es centrifugado, es decir baja de la cabeza al tronco para terminar en la punta de los pies. Tiene 44 puntos bilaterales.

4.2.12.3.- Localización de los puntos.

Punto 1 V.B. está ubicado a media distancia del ángulo externo del ojo.

Punto 2 V.B. se localiza entre el tragus y el lóbulo de la oreja.



Punto 3 V.B. se encuentra ubicado en la mitad del borde superior del arco cigomático.

Punto 5 V.B. se halla localizado a una distancia debajo y algo por detrás de los cabellos.

Punto 12 V.B. se halla ubicado en el borde posterior y algo por encima de la apófisis mastoides.

Punto 17 V.B. está situado sobre la línea que pasa por la pupila en la vertical que cruza el pabellón de la oreja en su punto más alto.

Punto 37 V.B. se localiza a 5 distancias del maleólo--externo, sobre el borde anterior del peroné.

Punto 38 V.B. está ubicado a cuatro distancias y encima del maleólo externo, sobre el borde anterior del peroné.

Punto 43 V.B. se localiza sobre la primera falange del cuarto dedo, en su unión con el quinto dedo.

Punto 44 V.B. se encuentra situado a dos milímetros - por detrás del ángulo del cuarto dedo.

4.2.12.4.- Uso Terapéutico.

Punto 1 VB. utilizado en los casos de neuralgias del - trigémino, anestesia facial.

Punto 2 V.B. tiene aplicación en odontalgias produci--das especialmente al comer y beber líquidos fríos, paradentosis, encías retraídas, movilidad dentaria, trismus y pará lisis facial.

Punto 5 V.B. tiene aplicación en los casos de odontal-

gias con cefaleas.

Punto 12 V.B. se utiliza en casos de abscesos gingivales con tumefacción de mejillas, parálisis facial y trismus.

Punto 17 V.B. aplicado en odontalgias, gingivitis, abscesos dentarios, contracturas labiales.

Punto 37 V.B. indicado en afecciones crónicas y osteopatías.

Punto 38 V.B. está indicada su puntura en casos de boca amarga, dolor de la región mentoniana, adenitis cervical.

Punto 43 V.B. odontalgias, tumefacción de la región -- mentoniana y mejillas.

Punto 44 V.B. se utiliza en casos de boca seca, lengua rígida, contracturas en general, abscesos calientes o fríos.

4.2.13.- MERIDIANO DEL HIGADO. (H). KAN-CHING.

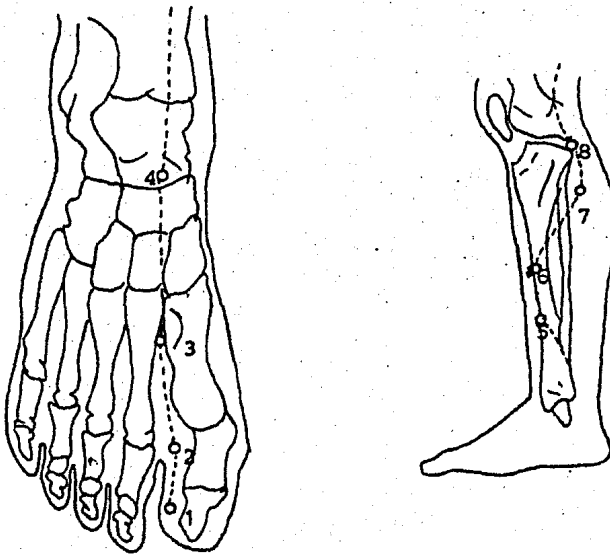
4.2.13.1.- Recorrido del Meridiano.

Inicia su recorrido en el ángulo ungueal del dedo gordo - del pie, asciende por la cara dorsal del pie, y por el borde interno de la tibia llega a la extremidad interna al --- pliegue de flexión de la rodilla, sube por la parte interna del muslo, costea los órganos genitales, sigue el ascenso al abdomen y termina en el tórax, en la vertical del mamelón,- a la altura del sexto espacio intercostal.

4.2.13.2.- Características del Meridiano.

Es un Meridiano Inn del miembro inferior, centripeto, - o sea que va de los pies al tronco, y tiene catorce puntos-bilaterales.

4.2.13.3.- Localización de los puntos.



Punto 2 H. se encuentra ubicado en el espacio interdigi-
tial del primero y segundo dedo del pie, hacia la base del
dedo gordo, donde se siente latir la arteria.

Punto 3 H. está ubicado en el espacio interoseo forma-
do por los metacarpianos primero y segundo.

Punto 4 H. lo ubicamos sobre la línea que une los dos-
maleólos por su borde inferior, entre los extensores propios
del dedo gordo y el común de los dedos.

Punto 8 H. se localiza en la extremidad interna del --
pliegue de flexión de la rodilla, contra la tuberosidad de-
la tibia.

4.2.13.4.- Uso Terapéutico.

Punto 2 H. se aplica en los casos de parálisis facial-
con desviación de la boca, sequedad bucal.

Punto 3 H. tiene sus indicaciones en caso de boca seca
y contracturas.

Punto 4 H. No tiene gran utilización específica odonto-
lógica, excepto cuando las alteraciones bucales son de tipo
bruxismo.

Punto 8 H. utilizado en estomatitis, contracciones mus-
culares, cansancio, también en estados alérgicos.

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

C A P I T U L O V

INSTRUMENTAL Y TECNICAS DE LA ACUPUNTURA.

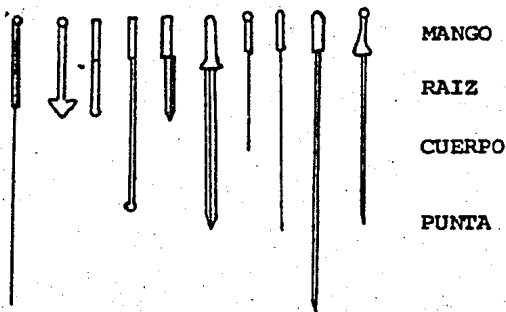
V INSTRUMENTAL Y TECNICAS DE LA ACUPUNTURA.

5.1.- LAS AGUJAS.

5.1.1.- CARACTERISTICAS DE LAS AGUJAS.

En tiempos antiguos existían nueve diferentes tipos de agujas, las primeras eran de piedra y en la actualidad se usan de acero inoxidable, oro y plata. Hace algún tiempo se hablaba del efecto que causaban las agujas de oro y plata en el organismo, (oro) tonificaban y (plata) sedaban, pero en la actualidad, esto no tiene importancia, ya que se ha observado que causan el mismo efecto.

En el mercado existen diferentes diámetros y longitudes de las agujas, las cuales se usaran en diferentes casos, según la zona a punzar y la profundidad que se desee lograr.



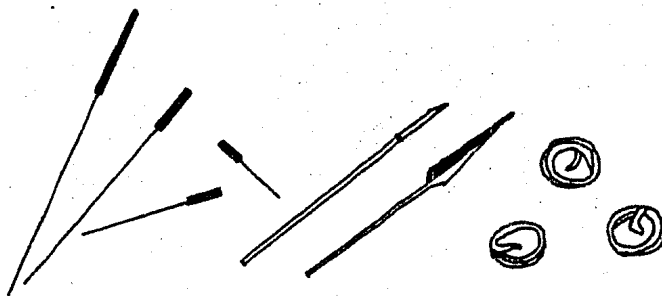
Las agujas de acero inoxidable tienen varias ventajas sobre las de oro y plata, las de acero inoxidable aparte de su costo, que es más económico, son más finas y flexibles y se pueden manipular mejor que las de oro y plata, debido a que las de oro o plata son de mayor diámetro, su introducción en la piel es mucho más dolorosa.

Las agujas tienen las siguientes partes; mango, base, cuerpo y una aguja.

Las formas mas usuales son:

a) Capilar cilíndrica o de 0.1 a 0.5 mm de diámetro y de 1.5 a 10 mm de longitud.

b) Triangular corta, 5-10 mm por 1 mm y más gruesas -- con un mango de 4-5 cm, tienen la punta trifacetada usando-se ocasionalmente para provocar una pequeña sangría con una punción rápida y superficial, extrayéndose la aguja en el acto, lo que se llama puntear.



CAPILARES

TRIANGULARES

DE RETENCION

c) De retención tipo "chinche", corta de 2-10 mm y con el margen en forma de caracol.

d) Martillo de 7 agujas cortas de 3-5 cm, colocadas sobre el martillo, todas en el mismo plano, seis de ellas formando un exágono y una en el centro. El martillo es de metal, goma o plástico, y tiene un margen de 20 cm. de largo.

De acuerdo con el diametro tenemos:

Agujas gruesas.- para sujetos obesos e insensibles.

Agujas medianas.- personas sólidas en las que hay que estimular.

Agujas finas.- sujetos sensibles y débiles.

Agujas muy finas.- sujetos juvenes, hipersensibles.

De acuerdo a la longitud.

Ultracortas, para los dedos y ciertos puntos que deben ser tratados superficialmente, sobre la piel frágil o zonas delicadas. Introducir 1 mm. o menos.

Cortas, cuando no hay lugar para introducir las más de 2 mm.

Largas, para alcanzar un punto profundo debajo de una gruesa capa de grasa.

5.1.2.- CUIDADO DE LAS AGUJAS.

Hay que proteger a las agujas para que no se oxiden - que sus mangos no se doblen, y que sus puntas se mantengan afiladas.

Cuando no esten en uso, deben introducirse en almohadilla

llas de gasa o algodón y protegerlas en una caja cerrada.

Toda aguja utilizada debe ser revisada con una lupa, reparandola o descartando las defectuosas.

Así mismo se les sume en alcohol para esterilizarlas, y para que la superficie este humedecida y no se pegue en la piel, desviando el camino de la punta.

5.1.3.- OBJETO DE LA PUNCIÓN.

El punto activo o doloroso es punzado con el objeto de estimularlo.

Para la estimulación no es indiferente al acupuntor debido a que causa dos efectos completamente diferentes, la-tonificación y la sedación.

La tonificación procura aumentar la cantidad de energía en el Meridiano correspondiente o activar el organo y la -- función ligada al mismo.

Por medio de la sedación se busca lo opuesto, disminuir el caudal de energía o apaciguar el organo y la función ligada a dicho meridiano.

5.1.4.- REGLAS PARA COLOCAR AGUJAS (CHUAUN-MEN-SHOU-FA).

1.- Shao-Shan-Hou (fuego de volcán).

Picar con la aguja superficialmente para obtener la energía. Después colocarla más profundamente en tres estadias, sacar la, hasta la primera detención. Durante esta manipulación -

se imprime rotación a la aguja con los dedos se manipula -- lentamente, después se extrae, el piquete debe ser más lento que la extracción.

2.- T'u-T'iem-Liang (penetración de la frescura celestial).

Se hace el piquete directamente a la función deseada - cuando la energía llega a la aguja, ésta se saca en tres etapas y se inserta luego, otra vez, en los niveles más profundos, en tanto se le imprime rotación con los dedos.

El piquete se debe efectuarse rápidamente y la extracción lenta.

3.- Ching-Long-Pai-Wei (el dragón azul mueve la cola).

Se pica a la profundidad deseada y se espera que llegue la energía, se manipula el cuerpo de la aguja, como si fuera el timón de un barco, es decir, muy suavemente a derecha e izquierda.

4.- Pai-Hu-Yao-You (el tigre blanco mueve la cabeza).

Se pica a la profundidad deseada y se espera hasta que llegue la energía. Se manipula el cuerpo de la aguja como si se tocara una campana hacia la derecha y hacia la izquierda, muy lentamente.

5.- Long-Hu-Chiao-Chan. (batalla del tigre y el dragón).

Se pica superficialmente y luego más hondo, se imprime rotación al cuerpo de la aguja entre los dedos, hasta que llegue la energía. Se coloca la aguja aún más profunda y se le imprime rotación.

6.- Long-Hu-Shang-Chiang (el dragón y el tigre montan-

y descienden).

Se pica superficialmente y se da rotación al cuerpo primero a la izquierda, y después a la derecha, entonces llegara la energía. En el momento que ésta llega se pica a la profundidad deseada y se le da rotación al cuerpo entre los dedos.

7.- Fang-Huang-Shan-Ch'ih (los fenix, masculino y femenino, esponja sus celos).

Después de inferir al paciente, se da rotación al cuerpo, se detiene en una pausa, y se reanuda la rotación.

8.- Wo-Ma-Yao-Ling (sacudimiento de un caballo hambriento).

Después que se hace el piquete, se da rotación al cuerpo entre los dedos, mientras, se hace un ángulo externo hacia un lado y un pequeño ángulo hacia el otro extremo.

9.- Tzu-Wu-Yao-Chiu (repicad las horas desde media noche hasta medio día).

Debe colocarse la aguja en la piel, y mientras se da rotación a la cabeza, se hace una serie de piquetes hacia la derecha, hacia la izquierda, hacia arriba y al fondo.

5.2.- TECNICA DE ACUPUNTURA.

El resultado terapéutico en la acupuntura se obtiene a través de la estimulación de los puntos dolorosos correspondientes a la enfermedad. Lo principal es actuar sobre los puntos correctos. La Técnica empleada no es tan importante.

5.2.1.- METODOS DE APLICACION DE LA ACUPUNTURA EN ODONTOLOGIA.

Por medio de distintos métodos, la acupuntura, persigue como fin operativo estimular el punto chino.

Hay ciertos aspectos que deben tomarse en cuenta para poder realizar un tratamiento adecuado.

De ser posible el paciente, no debe estar en ayunas -- tampoco haberse propasado en comidas o bebidas alcoholicas, ya que para aplicar la acupuntura, éstas son contraindicaciones.

Debido a que nosotros, los odontólogos, recibimos a pacientes angustiados y nerviosos es preferible sedarlos cuidar que esté tranquilo, relajado. Nunca se ha de punzar al paciente si se encuentra bajo el efecto de un gran miedo.

Es deber de todo terapeuta, escuchar, observar, interrogar, examinar y reflexionar a cerca del diagnóstico preciso y si es necesario debe consultar con los nuevos métodos modernos de diagnóstico que esten a su alcance.

Escritos antiguos nos hablan a cerca de no realizar acupuntura a la mujer durante el periodo menstrual y a nadie durante las grandes tormentas, días ventosos y luna llena.

No debe aplicarse la acupuntura a aquellos pacientes -- que hayan recibido radioterapia o tratado con corticoesteroides, o en aquellos pacientes que han ingerido grandes cantidades de medicamentos alópatas, es aconsejable desintoxicarlos y luego proceder a usar la acupuntura.

5.2.1.1.- Posición del Paciente.

La posición aconsejada para la acupuntura es la de cúbito dorsal y la que le sigue en importancia es la de senta do, algunos acupuntores mencionan que ciertos puntos serían más efectivos en esta posición.

He aquí la importancia del sillón dental, lo ideal para esta terapéutica, pues proporciona una posición de relajación.

En todo caso debe encontrarse éste acostado y nunca debe ser punzado estando parado. Algunos autores nos habla de alguna reacción secundaria, lipotimia, a la cual el odontólogo debe comportarse con naturalidad, restandole importancia a este suceso.

5.2.2.- TECNICA DE LAS AGUJAS.

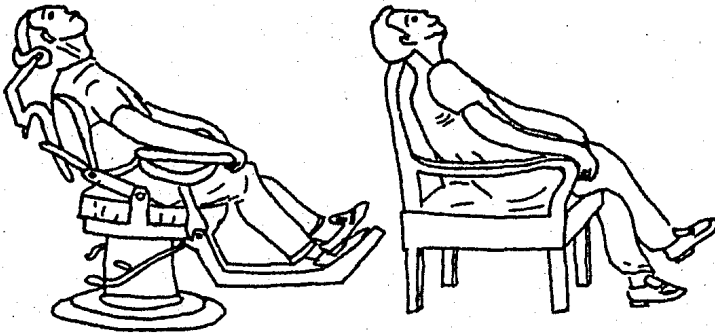
5.2.2.1.- Inserción de la aguja.

1) Inmovilización de la piel.

Hay que acomodar al paciente en la posición adecuada, con la mano izquierda se inmoviliza la piel vecina y con la mano derecha se procede a la punción.

a) presionar la piel sobre el punto con el dedo pulgar e índice, se inserta la aguja al borde de la uña.

b) se estira la piel al punto con el dedo pulgar e índice dejando un espacio de 2 a 3 centímetros.



c) levantando un pliegue de la piel que incluye al punto, se punza entre los dedos.

2) Angulo de inserción de la aguja.

Varía según la posición anatómica del punto.

a) perpendicular o en ángulo recto, es la más habitual.

b) oblicua a cuarenta y cinco grados aproximadamente.

c) Horizontal subcutánea, casi paralela a la piel.

3) Perforación de la piel.

Puede hacerse de tres maneras:

a) Presionando levemente y rotando la aguja hasta perforar la piel y penetrando más profundamente.

b) Efectuando una punción rápida, con la piel inmovilizando con dos dedos.

c) Con Mandril.

4) Profundidad de la punción.

Varía según la localización del punto, la constitución y el estado del paciente.

5.2.2.2.- La sensación del paciente y el éxito de la punción.

Cuando la aguja logra cierta profundidad, el paciente percibe parestesia, que pueden localizarse en el punto o difundirse a otras partes del cuerpo. Eso se llama Te-Ch'i, - que significa recoger energía y al mismo tiempo el médico percibe fijeza de la aguja, ésto indica punción exitosa.

Si no se obtiene ésta espontáneamente se trata de provocarla con maniobras de rotación o "picoteo", si no, cambiando el ángulo de la profundidad o el punto.

5.2.2.3.- Retención y extracción de la aguja.

5.2.2.3.1.- Retención.

Cuando la respuesta es rápida, especialmente en enfermedades agudas, se saca inmediatamente la aguja. En algunos

casos que no se consigue dicha sensación será necesario de 10 a 30 minutos. En casos de asma y epilepsia se deja la aguja a veces 2 o 3 días.

5.2.2.3.2.- Extracción de la aguja.

Con la mano izquierda apretar la piel del lado de la punción con un trozo de algodón seco y con la mano derecha retirar la aguja suavemente con un movimiento de rotación. Oprimir el sitio de la punción con el algodón para prevenir a que sangre.

Si la aguja no se retira fácilmente, caben las siguientes posibilidades.

a) Si la aguja se curvó porque el paciente se movió se debe corregir la postura del paciente o el miembro interesado y la aguja se retira siguiendo la curvatura.

b) Si la aguja se retiene por espasmos musculares del tejido perforado en estos casos habrá que esperar unos minutos a que ceda espontáneamente, o empujar la aguja unos 2 o 3 mm. más adentro y retirar con maniobras de levantamiento y hundimiento suave.

c) Masajear el área circundante para facilitar la relajación muscular.

Nunca se debe retirar con fuerza.

5.2.3.- DURACION DEL TRATAMIENTO Y RITMO DE LAS SESIONES.

5.2.3.1.- Duración del tratamiento.

La duración de cada tratamiento depende de la cronicidad de la enfermedad, existe una regla que han establecido los chinos ya hace algún tiempo; deben practicarse entre 8- y 12 sesiones cada serie, dejando entre cada una de éstas, un periodo de descanso a fin de demostrar las reacciones -- del organismo. Después de la primera serie, lo usual es interrumpir el tratamiento durante un mes, y si al transcurso de éste no hay retorno de sintomatología, éste puede prolongarse indefinidamente. En caso de que haya retorno de sintomatología, la serie deberá repetirse.

Es muy importante dentro de la acupuntura interrumpir el tratamiento, pues existen muchos síntomas que no mejoran durante éste y por el contrario pueden mejorar durante el periodo de interrupción, por lo que el médico debe dar tiempo al organismo a que asimile el estímulo que le ha sido -- proporcionado durante las sesiones de la serie.

5.2.3.2.- Ritmo de las sesiones.

Hay algunas reglas dictadas por la experiencia, en ciertos casos, agudos, graves, con dolores intensos e insoportables, los chinos practican la acupuntura todos los días y -- hasta 2 veces al día, dejando las agujas implantadas durante horas. Fuera de estos casos extremos, las afecciones dolorosas agudas pueden ser posibles de un tratamiento relativamente frecuente, 2 o 3 sesiones semanales.

Las afecciones crónicas, 2 sesiones semanales durante las primeras 10 o 12 sesiones, pasándose después, en caso necesario a una sola sesión semanal o bien a la interrupción en concepto de descanso.

5.2.4.- TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS.

5.2.4.1.- Los Medicamentos.

No existe antagonismo entre la acupuntura y ciertos medicamentos o tratamientos que podríamos llamar complementarios.

Existen algunos medicamentos que suprimen las reacciones de las agujas, como son: los corticoesteroides, derivados de la cortisona. Está demostrado que tratamientos previos de fisioterapia o con gran cantidad de analgésicos pueden demorar y hasta impedir el efecto de las agujas.

Los chinos han utilizado, desde época inmemorial, medicamentos de origen vegetal, animal o mineral solos o en forma complementaria con las agujas. Hay que tener en cuenta que estos medicamentos eran naturales sin ninguna modificación a excepción de las exteriores, ya sea trituración, maceración o cocimiento.

Los medicamentos que se utilizan actualmente en farmacología son, salvo raras excepciones, productos químicos de síntesis que no guarda ninguna relación con los extractos vegetales o animales usadas en medicina tradicional.

5.2.4.2.- La Dieta.

Es un complemento útil de la acupuntura. los excesos de peso deberán tratarse con la disminución del valor calórico del volumen de los alimentos.

La dieta será utilizada por los médicos, por otra parte de acuerdo con el cuadro clínico tratado.

5.3.- OTRAS TECNICAS.

5.3.1.- MOXIBUSTION (MOXAS).

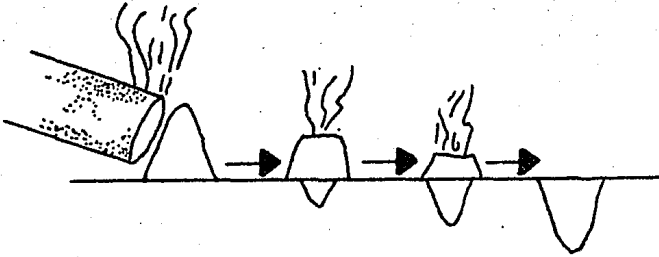
La palabra moxa proviene del Japonés mogusa y designa al pequeño cono realizado con una variedad de algodón obtenido de la Artemisa Sinesis, tiene la propiedad de quemarse lentamente.

Los moxas constituyen un método de estimulación calórica, sobre todo para la tonificación en enfermedades crónicas.

Los Moxas no tienen gran preferencia en odontología no por efectos físicos sino psicológicos.

La técnica de la moxa consiste en colocar un cono, al que se le da el tamaño de un grano de arroz, en el punto -- chino, previamente humedecida la piel para que se adhiera y encenderlo con una varilla de incienso.

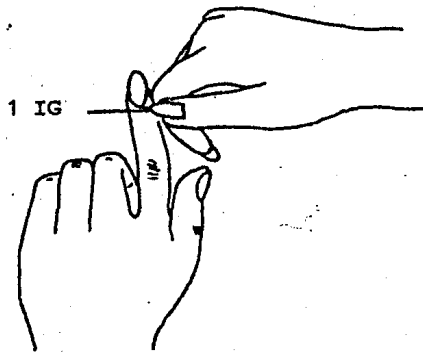
Las grandes indicaciones de la moxa en odontología pueden ser las neuralgias y parálisis facial.



5.3.2.- LOS MASAJES.

Esta técnica ofrece un gran futuro en odontología especialmente en odontología pediátrica. Consiste en masajear con las uñas los puntos chinos que se necesita utilizar.

Es por todos los acupuntores que la presión de 1 I.G.- realizada con el pulgar de la misma mano alivia los dolores dentarios.



5.3.3.- ELECTROPUNTURA.

Con la denominación de derivado, tratamos la acupuntura, que necesita para su acción de la punción de la aguja - en el punto chino y, además, de la selección exacta de este último de acuerdo con la zona que se va a actuar.

Lo que se puede decir acerca de este método es que --- cuenta con un potencial de efecto hacia la anestesia química gracias a la acupuntura.

5.3.4.- DIGITOPUNTURA.

Consiste en la simple compresión digital sin colocación de aguja. Esta técnica es la más utilizada en niños así como en urgencias en adultos y en anestesia para operaciones rápidas como extracciones dentarias.

En este caso se aplica la yema del dedo pulgar e índice hasta obtener la sensación y se mantiene la compresión todo el tiempo que sea necesario.

5.3.5.- AURICULOTERAPIA.

Es una técnica utilizada en afecciones odontológicas - como, alveolitis, dolor de dientes y encías, dientes flojos estomatitis, glositis. Dentro de los puntos que contiene la oreja, también tiene un uso eficaz en el logro de la analgesia acupuntural, para el uso odontológico la mayoría de es-

tos puntos estan ubicados en el lóbulo de la oreja.

Existen un sinúmero de técnicas más, las cuales no mencionaremos por su poca importancia que tienen en su aplicación odontológica.

"Tú puedes entender mi dolor
pero sólo yo lo siento".

C A P I T U L O V I

ANESTESIA ACUPUNTURAL

VI ANESTESIA ACUPUNTURAL.

6.1.- BREVE HISTORIA DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL.

La anestesia o analgesia acupuntural nace, en Shanghai en el hospital, del pueblo no. 1, en el departamento de otorrinolaringología, para calmar el dolor a un paciente con amigdalectomía, no podía ingerir alimentos, le colocaron agujas en el punto 4 I.G., con resultados inmediatos, gracias a los cuales pudo comer sin ninguna molestia.

Esto sucedía alrededor del año 1958. A partir de ese momento esta especialidad ha experimentado una rápida escalada que le ha valido convertirse de por sí en una rama médica.

Sin embargo su aceptación fué lenta y después del año 1967 entra en auge y se extiende a toda la republica.

En 1970 se dictó el primer curso de enseñanza de Anestesia Acupuntural.

6.2.- VENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL.

La anestesia acupuntural tiene muchas ventajas, de las cuales tenemos:

a) El paciente permanece lúcido y puede cooperar activamente con el cirujano.

b) Evita la molestia de la entubación, sondas, y el peligro de hipersensibilidad o sebredosis de anestésico espe

cialmente en niños.

c) Durante la operación las funciones fisiológicas se mantienen en estado normal, evidenciándose por los registros del pulso, tensión arterial y respiración, así como también por los electrocardiogramas y electroencefalogramas intraoperatorios.

d) La anestesia acupuntural no produce la inhibición respiratoria que frecuentemente se observa en la anestesia general.

e) La acupuntura eleva la tensión arterial y disminuye el requerimiento de la energía transfundida en los pacientes con shock o enfermedad crónica grave.

f) La evolución posoperatoria es rápida y fácil; el paciente se alimenta y deambula casi inmediatamente.

g) Las complicaciones son raras y se diagnostican precozmente; la mortalidad operatoria es muy reducida.

6.3.- TEORIAS EN LAS QUE SE BASA LA ANESTESIA ACUPUNTURAL.

Se dividen de acuerdo a dos enfoques, uno Occidental y otro Oriental.

6.3.1.- OCCIDENTAL.

Por intermedio de diversos autores, aseguran que las agujas activas manualmente o electronicamente, proyectarían su acción al sistema nervioso provocando bloqueos en los --

centros subtalámicos o en la sustancia gelatinosa de la médula.

6.3.2.- ORIENTAL.

El Oriente expresa que la estimulación de la aguja ace lera la energía de tal manera que no pudiera estancarse en sitio alguno, de acuerdo con la teoría china de los meridia nos.

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

C A P I T U L O I I

**ANALGESIA Y ANESTESIA EN DIFERENTES
TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.**

VII ANALGESIA Y ANESTESIA EN DIFERENTES TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.

7.1.- USO DE ACUPUNTURA PARA EXTRACCIONES DENTARIAS.

Fueron extraídos 73 incisivos mandibulares en 25 pacientes de diferentes edades, entre 47 y 79 años con uso de analgesia acupuntural.

Fueron colocadas dos agujas, una de cada lado del foramen del mentón a uno 20°angle. Agujas insertadas también en ambos lados del Ho-Ku, punto en el espacio interdigital, espacio entre el pulgar y el dedo índice, estos con movimientos vibratorios por varios minutos en un tiempo prudente. Cuando el paciente reporta sensación de pesadez alrededor--de los puntos, se coloca estimulación eléctrica, para mantener la anestesia.

En cuatro casos resultó insuficiente, 21 dientes fueron extraídos con ligero dolor, el resto sin ninguna molestia. Alrededor de la herida el sangrado fué abundante, pero paro en unos cuantos minutos. No hubo dolor postoperatorio ni --complicaciones.

Esto es un contraste con la extracción convencional --cuando se usa anestésico local, dándose el dolor, hinchazón y erosión local postoperatoria en el sitio de la extracción.

7.2.- ACUPUNTURA Y ENDODONCIA.

M. Gross y D. Morse utilizan la acupuntura como analgesia en diez tratamientos endodonticos efectuados a ocho pacientes, todos los casos presentaban pulpas vitales. Se utilizaron varios puntos de acupuntura y estimulación manual - en un caso y eléctrica en nueve.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes.

Un caso en que la analgesia por acupuntura permitió -- por si sola, la extracción pulpar e instrumentación del conducto sin dolor.

Seis casos en los que la analgesia por acupuntura permitió eliminar el techo de la cámara pulpar, pero luego debió completarse con anestesia intrapulpar, por aparecer sintomatología.

Un caso en el cual el paciente comienza a experimentar dolor al llegar a la proximidad de la pulpa, por lo que la analgesia se completo con una pequeña dosis de anestesia local.

Dos casos en los que no se pudo obtener analgesia por acupuntura.

7.3.- ACUPUNTURA PARA EL TRATAMIENTO DE OSTEOARTRITIS.

Un nuevo estudio fué realizado sobre 39 pacientes con osteoartritis, para imponer la actividad de la acupuntura - en la disminución del dolor.

Los pacientes fueron reunidos en diferentes grupos experimentales y de control:

En los grupos experimentales fueron utilizados medicamentos para evitar el dolor, éstos fueron aplicados una semana antes del tratamiento, durante el tratamiento. En el grupo control, las agujas de acupuntura, fueron ubicadas en sitios correspondientes a los tradicionales puntos de la acupuntura. En otro grupo control fueron colocadas éstas en puntos no tradicionales de la acupuntura, pero contiguos a éstos, cada punto doloroso de cada paciente fue seleccionado para el tratamiento.

Un médico físico titulado, practicó acupuntura en Hong-Kong y Taiwan, realizó los tratamientos los días martes, jueves y sábados, hasta que el paciente haya recibido una serie de ocho horas y media de tratamiento. Dos médicos, un físico un reumatólogo y un psiquiatra evaluaron las respuestas de los pacientes antes del tratamiento; 36 horas después de haber empezado, el primero, cuarto y octavo tratamiento y en dos y seis semanas después de que terminó la serie.

No hubo considerables diferencias en términos de cambio de la suavidad del dolor y del alcance de movimientos en la variedad de periodos de evolución, que fueron notificados -- entre el experimento y los grupo control.

Los grupos control tuvieron disminución del dolor.

7.4.- ANALGESIA ACUPUNTURAL EN GINGIVECTOMIA.

Una mujer de 58 años tuvo enfermedad periodontal, con bolsas parodontales profundas en las áreas posteriores y al

gunos huesos deteriorados. En vista de que la paciente era alérgica al uso de anestésicos locales y analgésicos decidieron usar la anestesia acupuntural.

Las agujas fueron puestas en los puntos clave de la mano. Una serie de monitor de elevación de analgesia mostraron completa la analgesia del labio superior y gingiva después de 35 minutos.

La gingivectomía del maxilar superior derecho fué llevada a cabo subalterna al maxilar inferior derecho, el paciente se quejo de algunas molestias. La aguja de la mano derecha fué girada un minuto, siendo el procedimiento todo un éxito.

El paciente fue visto al siguiente día, no hubo hinchazón, ni ninguna molestia postoperatoria. Le fueron retiradas las suturas a los 7 días, observandose completa recuperación.

A la tercer semana de haber efectuado la gingivectomía se realizo la del lado contrario con todo éxito. No hubo hinchazon ni dolor, la salivación y el sangrado fueron mínimos.

7.5.- ANALGESIA ACUPUNTURAL PARA EL TRATAMIENTO DE CARIES ASINTOMÁTICA.

Una serie de 113 pacientes adultos, cada uno con lo menos tres lesiones cariosas asintomáticas, fueron seleccionados para una comparación con tres métodos de anestesia; ---

Inducción de Lidocaina, acupuntura e inducción de lidocaina y acupuntura.

En la primera visita fueron tratados por inducción de lidocaina, en 23 pacientes no fue necesaria una segunda aplicación de anestésicos, únicamente en cuatro pacientes fue requerida una segunda aplicación.

Hacia la segunda visita fue utilizada la acupuntura -- con excelente analgesia obtenida en 61 pacientes y en 43 -- pacientes fue insuficientes, por lo cual se utilizó estimulación manual lograndose la analgesia, pero en diez pacientes no fue lograda la analgesia.

A la tercera visita les fue aplicada acupuntura e inducción de lidocaina, satisfactoriamente fue obtenida la anestesia en 91 pacientes, en 18 pacientes fue incompleta la anestesia y en 3 pacientes fue necesaria una segunda aplicación de lidocaina.

El estudio llego a la conclusión que a través de la acupuntura el dentista tiene en sus manos un método para lograr la analgesia en los dientes, siendo una alternativa para éstos.

7.6.- TRATAMIENTO DE GINGIVITIS POR ACUPUNTURA.

Un grupo de pacientes con enfermedad periodontal no específica fue seleccionado para el tratamiento por estimulación eléctrica o electropuntura. La exploración oral mostro la existencia de puntos de baja resistencia eléctrica, espe

cialmente en áreas donde la inflamación fué presentada. Estas áreas pueden ser comparadas con puntos específicos encontrado en la superficie externa del cuerpo.

Los 39 hombre y 35 mujeres entre las edades de 45 a 83 años, todos presentaban enfermedad periodontal con características de inflamación crónica, hiperemia, con periodos de molestias y sensibilidad a la presión e irritantes.

Un cuadrante fue seleccionado para el tratamiento de un paciente al azar. Las agujas de acupuntura fueron insertadas bilateralmente en Ho-Ku y estimulación eléctrica por 30 min.

La encía por vestibular, el labio y la papila lingual - en el cuadrante escogido fué después estimulado con éxito, - con una prueba electronica de 15 segundos. Después de un periodo de descanso de 10 minutos, estas áreas fueron otra vez estimulados semanalmente, siendo un total de 6 las semanas - de tratamiento.

Trece pacientes tubieron buenos resultados inmediatamente, rehabilitandose completamente con tratamiento adicional.

Cuarenta pacientes mejoraron, catorce , no tuvieron la misma respuesta. Esto fué esperado con un cierto monto de regresión del mejoramiento que pudo ocurrir. A los cuatro meses la mejoría se observo completamente.

Estos resultados indicaron que la estimulación eléctrica o acupuntura eléctrica, es una alternativa para el tratamiento de gingivitis cuando la causa no sea especifica.

7.7.- ALIVIO DEL DOLOR AGUDO DE LA PULPA DENTAL POR ACUPUNTURA.

Nos hemos trasado un procedimiento para aliviar el dolor asociado con inflamación pulpar aguda. Cuando una o dos infiltraciones de lidocaina resultan ser-insuficientes para reducir el dolor agudo de la pulpa hiperemica en una serie de 36 pacientes, lograron analgesia por medio de acupuntura.

Después de localizar un punto conocido (E 36) el cual está localizado en la parte superior del musculo tibial anterior, insertando una aguja de acupuntura con una profundidad de 3 centímetros bilateralmente, las agujas fueron rotadas manualmente de derecha a izquierda por 2 a 4 minutos, y ellos fueron moviendo hacia arriba y abajo por algunos seg.

Cuando el paciente sintio ligero dolor, y entumescimiento u hormigueo local. La manipulación de la aguja fué parada. Un agudo dolor de muela generalmente comienza a calmarse. Después de un breve receso, las agujas fueron estimuladas y un intento fue hecho dentro de la pulpa.

Los resultados obtenidos fueron: que un 86% fué un éxito. En el 14% restante, fué insuficiente la anestesia, obteniéndose con una combinación de inducción de Lidocaina y acupuntura. Cuatro de estos cinco pacientes sin embargo reportaron algunos incrementos de anestésicos después de ser-insertadas las agujas.

**"Sé Feliz con lo que eres y así nadie
podrá despojarte de lo tuyo**

C A P I T U L O V I I I

REPERTORIO ODONTOLOGICO TERAPEUTICO

VIII REPERTORIO ODONTOLOGICO TERAPEUTICO.

8.1.- RECOPIIACIO SEGUN EL Dr. MAURICE CINTRACT.

El doctor Maurice Cintract en su libro Enseñanza acelerada de la acupuntura, nos da los siguientes consejos:

Para evitar repetir los puntos y para aclarar los textos chinos, veamos como podemos guiarnos.

1) Buscar los puntos dolorosos de la cara.

2) Elegir algunos puntos generales siguiendo la indicación clínica. Buscar la afección local.

3) Pinchar los puntos de la cara correspondiente al diente a tratar.

4) Calmar y destender al paciente.

5) Provocar analgesia, sea por rotación manual de la aguja, o cualquiera que sea el método.

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

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

VB 19

Gingivitis dolorosa; P 7

Antiinfeccioso; VB 39

Nota: Analgesia para tratamientos dentarios delicados; dejar las agujas durante la intervención. Rotarlas entre los dedos, 20 min. antes y hasta terminar la sesión.

Acción contra lateral de todos los puntos; IG 1-2

Gobierna todo el rostro; IG 4-5-19-20; VB 1-2-3-4-5-6-7-12-15; ID. 17-18-19; TR 20-21-22-23

Cualquier dolor; E 45; R 3; VC 4-6

Calma el reflejo de glositis en los sensibles; VC 24;

Antiálgicos y calmantes generales. V 60-62-67

Antiespasmódicos; H 2-3; VC 6

Fiebre, abscesos. infección (elegir uno de estos puntos)

Tónico; C 3

Antitérmico; CS 8

Antitóxico ID 3

Paradentosis; la presencia de dos metales diferentes en la boca de un paciente conduce a una destrucción ósea, causa posible de paradentosis. Desde el comienzo hay que luchar -- contra ese desequilibrio bioelectrónico. Hay que buscar siem pre una afección que repercuta sobre VC.

8.2.- REPERTORIO SEGUN EL Dr. DIDIER GUEHENNEUX.

El Dr. Didier Guehenneux en su "These pour le Diplome D'etat De Docteur en Chirurgia Dentaire" da el siguiente for mulario acupuntural.

Sistematicamente en todas las afecciones de la boca y cara que encontramos, acupunturaremos los puntos siguientes: 4 IG; 11 JG.

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

a) Si el paciente no puede soportar el agua fría en la

boca, está interesado el Meridiano del Estómago.

b) Si el paciente puede soportar el agua fría, está interesado el Meridiano de Intestino Grueso.

1.- En caso de FONG en los dientes, o sea inflamación-congestión con mejillas hinchadas, acupunturaremos: 3 E-7 E 4 IG

2.- Abscesos dentarios: IG 2-4 ID 5; TR 3-23; VG 28; - E44.

3.- Dolores exacerbados por el calor (tipo pulpitis);- E 1-2-3-4-11; IG 11; E 3-7; VC 24; TR 23; H 2 sedante general, antiespasmódico (disminuye la sensibilidad).

4.- Dolores provocados por el frío o la masticación -- (tipo periodontitis). IG 1-2-4-11; TR 5; IG 11; VC 24; E 3-7 ; V 60 y sedante de la angustia.

5.- Hiperestesia dentaria; IG 1-2-3-4.

6.- Trismus; La contractura de los músculos masticadores puede deberse a diversas causas, como apoplejia, reumatismo, tetanos, la acupuntura permite obtener un relajamiento muscular después de un lapso de alrededor de 5 a 15 minutos; ID 3-7; IG 4; VB 2; VC 24; E 3-7-8; TR 23-10; H 2-3.

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

En la segunda se puede utilizar la acupuntura como ---

complemento, a fin de evitar una agravación, ya que la gingivitis representa el primer estadio de las parodontopatías.

Acupunturaremos en principio; ID 3-4; IG 11; E 36 en -
tonificación; para las encías superiores, E 7; VG 26-28; CS
8; para las encías inferiores; E 3-7; VC 24.

8.- Parodontopatías; Se aplicará desde el principio el
tratamiento de las gingivitis, pero deberá ser completado -
por una acción más general que sale de nuestra competencia-
y reclama la acción del médico acupuntor.

Hemos obtenido mejorías en los estados piorreicos, pa-
ra todas las movilidades dentarias tres puntos son de gran-
importancia; VB 2-3; CS 6; también: CS 8; E 3-7; VC 24; IG 4
V 60-13-15.

9.- Afecciones de la lengua; Tratamos solamente el caso
de la glositis corriente, ante la cual los medios clásicos-
de nuestra terapéutica fracasan a veces. IG 4-11; ID 3-7; -
E 36.

10.- Hemorragias gingivales. puede ser influida satis-
factoriamente por la acupuntura de los puntos siguien--
tes que favorecen la hemostasia. IG 1-4; P 7-9-5; BP 15; E-
36.

11.- Neuralgias del trigémino.

a) Puntos generales; ID 3; IG 4-11; P 7; E 36; V 60. Si
está afectando el maxilar superior, agregamos los siguientes
puntos; E 2-3-6-7; VG 26; TR 17; C 3. Si está afectado el -
maxilar inferior, agregamos éstos; E 5-6-7; ID 17; VB 2.

12.- Tratamientos anexos que son de extrema importan--

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

a) la nerviosidad; Ig 4; H 3; E 36; si el paciente es insoportable, cascarrabias agregamos; H 8; C 3-5.

b) Aprensión, ansiedad; CS 6; VC 12.

c) Reflejo nauseoso. Provocado por la introducción de instrumentos en la boca o por la pasta de impresiones, puede ser evitado o considerablemente atenuado por la acupuntura de los puntos: VC 24; También, CS 6; IG 4; BP 4; E 45.

d) Una salivación exagerada. Puede disminuirse satisfactoriamente por la acupuntura de: E 36-41; Ig 4; R 7- también llamado del miedo.

e) Malestar, lipotimia, síncope; VG 26; también si es necesario; E 36 y C9.

f) Estado de debilidad después de extracciones múltiples que necesitaron sesiones muy próximas. VC 6-12; E 36; IG 4.

8.3.- PRONTUARIO SEGUN EL Dr. BORSARELLO.

1.- Boca

| | |
|----------------------|--------|
| todas las afecciones | - E 36 |
| -Boca amarga | - E 36 |
| - Dolorosa | - IG 7 |
| - Inflamada | - V 13 |

- Tumefacta
 - Seca
 - Ulcerada
- 2.- Dientes.
- Absceso
 - Dolor
- 3.- Cara.
- Tumefacción
- TR 8
 - VG 27
 - IG 7
 - IG 1-3
 - CS 8
 - VC 23-24
 - IG 4-11
 - E 3-5-6-
 - VB 12-17
 - VG 27-28
 - P 9-10
 - IG 1-2-3-4-5-6-10-16
 - E 4-5-6-7-42-44-45
 - C 3 (sensación de --
frio en los dientes).
 - ID 8-18
 - TR 2-5-17-20-21-23
 - VB 2-3-5-10-12-17
 - R 3-7
 - VB 14-16-27-28
 - VC 24
 - IG 24
 - E 43-44
 - BP 4
 - VB 12-34

4.- Gingiva.

- Dolorosa
 - VC 24
 - IG 34
 - E 5
 - ID 5-8-17
 - C 3
 - R 7
 - TR 2-9-20-21
 - VB 3
 - Inflamada
 - E 42-44-45
 - ID 5-17
 - CS 8
 - TR. 20
 - VB 12-17
 - VC 24
 - Edematizada
 - TR 20
 - VB 12
 - Infección
 - E 5
 - Sensación de calor o frio
 - IG 6
 - Supuración
 - CS 8
 - E 7
- 5.- Halitosis
- CS 7-8
 - VG 26
- 6.- Mejillas
- Edematizada
 - IG 10
 - E 3-4-5-6
 - ID 2-8-16

- TR 10-17
 - VB 7-12-41-43
 - VG 11
- 7.- Lengua
- Dolorosa
 - Edematizada
 - Seca
- IG 4-7
 - IG 7
 - R 1-7
- 8.- Labios
- Dolorosos
 - Inflamada
 - Hinchados
- E 3
 - VC 24
 - IG 20
 - E 3-45
 - TR 21
 - VB 3
 - H 3
 - E 45
 - IG 3
- Agrietados
 - Secos
- 9.- Mentón
- Edematizada
- P 10 11
 - IG 1-2-10
 - E 36
 - ID 4-8
 - V 4
 - TR 22
 - VB 7
 - VG 11-27
- 10.- Maxilar inferior

- Edematizado - E 36
- Infectado - E 6
- Luxado - E 7
- - VB 2
- - VG 11

11.- Neuralgia del trigémino

- Maxilar superior - P 7-8
- - E 2-3-4-6
- - C 3
- - TR 17
- - VB 1
- Maxilar inferior - E 5-6
- - ID. 17
- - TR 17
- - VB 2

12.- Piorrea alveolodentaria.

- Movilidad dentaria - VB 2
- Retracción gingival - E 7
- Supuración - CS 8
- - VC 24

13.- Espasmos y contracturas.

- Orbicular de los labios - VB 17
- - VG 26-28
- E 5 (atonía del orbicular).
- Carrillos mordisqueados - VB 37-41

14.- Trismus.

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

C O N C L U S I O N E S

Al Concluir el presente trabajo he podido constatar -- que la Analgesia Acupuntural es, sin lugar a duda un gran aliado para el mejoramiento de la práctica odontológica.

Desafortunadamente en Occidente contamos con una predisposición psicológica, respecto al tratamiento acupuntural. Los Orientales debido a la práctica ya realizada desde hace miles de años y estando ya familiarizada con ésta al recibir un pinchazo, no temen, sino por el contrario esperarán recibir un beneficio, en cambio el Occidental, al no estar relacionado con esta práctica, se muestra temeroso y escéptico.

Por lo tanto es tarea del acupuntor informar adecuadamente sobre este sistema con sencillez y de acuerdo al nivel cultural en el que se encuentre el paciente y no abusar de la ignorancia de éste. Ya que en ciertas circunstancias, su aparente facilidad y sus sorprendentes resultados se hace presa fácil de charlatanes que sólo ayudan a desprestigiarla.

Por esto me permito aconsejar que su práctica debe estar confiada única y exclusivamente a los médicos que estén verdaderamente capacitados para ejercer honestamente la acupuntura.

El conocimiento de la Anestesia Acupuntural, es de gran utilidad en la odontología, pero como en todo, no siempre se obtienen resultados favorables, pero estoy segura que se ob-

tendrían y los podríamos utilizar al máximo, de este modo, cuando no se logre la Anestesia necesaria podríamos recurrir a los métodos ya conocidos, como son bloqueos, aprovechando el efecto logrado para que no se sienta dolor al pinchazo de la jeringa en las regiones bucales.

Si bien existen algunos inconvenientes dentro de la analgesia acupuntural como son: el tiempo, ya que para obtener una analgesia con buen resultado, serían necesarios de 25 a 30 minutos y otra desventaja es el factor psicológico.

También hay ventajas muy favorables tanto para el Cirujano Dentista como al paciente, ya que el riesgo de algún accidente en el consultorio es nulo, es de bajo costo y con esto me refiero a que no necesita aparatos, sino únicamente las agujas de acero inoxidable, presenta un índice de efectividad alto, y comodidad postoperatoria para el paciente.

Dentro del campo Odontológico la Anestesia Acupuntural tiene infinidad de áreas en donde trabajar, como son parodontia, exodoncia, odontalgias, endodoncia y algunos casos de operatoria dental y en el caso de odontopediatria no es necesario el uso de agujas ya que la anestesia se lleva a cabo por medio de masajes, esto favorece la reacción psicológica del niño, al no usar agujas y jeringas en su contra.

Espero que la acupuntura sea aceptada universalmente y nos ayude a remediar enfermedades guiando la conducta del médico según la regla hipocrática que dice:

"Primero no hacer daño".

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

- 1.- ANESTESIA ACUPUNTURAL. Ediciones en lenguas extranjeras Pekín, China 1971.
- 2.- CARBALLO, F. Acupuntura China. Ed. Kier, Buenos Aires - 1971
- 3.- CINTRACT, M. Enseñanza acelerada de la Acupuntura. Ed.- Médico Panamericana. México 1976.
- 4.- Conceptos del Cr. Carlos de la Rosa G.
- 5.- COUDET, J.C. Práctica de acupuntura en odontoestomatología. Ed. Médico Panamericana. México 1977
- 6.- DUKE, MARCK. Acupuntura, el arte de curar. Ediciones - Balleira, S.S. Barcelona España 1973.
- 7.- MANW, FELIX. El arte de curar enfermedades. Ed. Pomau- re. México 1971.
- 8.- MOLLERR, ERWING. Que es la acupuntura, la más sabia y - antigua medicina. Ed. Posada. México 1974.
- 9.- MOSS, LOUIS. Acupuntura el secreto de la medicina China. Ed. Bruguera. México 1977.
- 10.- POUL-LIEN-CHIH-CHAO. Acupuntura. Editorial Panamericana México 1978.
- 11.- SUSSMAN, D. Que es la Acupuntura. Ed. Kier S.A. Buenos Aires 1974.
- 12.- WANG, J.S. Acupuntura teoría y práctica. Ed. Glenn, -- México 1974.
- 13.- WEI-P'ING-WU. Acupuntura china. Ed. Orion. México 1972.

REFERENCIAS.

- 1.- BRANDXEIN. Acupunture Analgesia. Dental Abstracts. Vol. 21 No. 5 May 1976.
- 2.- BRANDXEIN. Acupunture Treatmente for gingivitis. Dental Abstracts. Vol 21, No. 7 July 1976.
- 3.- BRANDXEIN. Extracction of incisors. Dental Abstracts. Vol. 21, No. 10 October 1976.
- 4.- De la ROSA CARLOS. Una inovación en Odontología, aneste sia acupuntural. Revista Española de Estomatología. Vol. 1, No. 6 Junio 1973.
- 5.- GROSS, M y MORSE D. Acupuntura y Endodoncia. Revista Es pañola es Estomatología. Tomo XXVI, No.2, 1978.
- 6.- Kerr, N. W. Posibles aplicaciones de la Acupuntura en - Odontología. Revista Española de Estomatología; Tomo -- XXI, No. 1, 1973.
- 7.- KINESHIRO, NAGAL. Guerini on Chinene Debtistry acupuntu re, and moxa. Journal J.A.D.A. Vol. 84, May 1972.
- 8.- LEE, MATHEW. Acupunture analgesia for caries treatment. Dental Abstracts. Vol. 22, No. 1, January 1973.
- 9.- LEE, MATHEW. Acupunture analgesia for gingivectomy. Den tal Abstracts. Vol. 21, No. 1, 1977.
- 10.- LEETENG, ZARETSEY. Anestesia por acupuntura en odonto logía. Revista española de estomatología. Tomo XXIII,- No. 2, 1975.
- 11.- TAUB, ARTHUR. Anesthesia. Dental Abstracts. Vol. 21, - No. 2, Febr-May 1976.
- 12.- TRIEGER, NORMAN. Acupunture for multiple extracciones. Dental Abstracts. Vol. 24, No.4, Abril 1974.

I N D I C E

| | |
|--|----|
| INTRODUCCION | 1 |
| CAPITULO I DEFINICION E HISTORIA..... | 6 |
| 1.1.- DEFINICION..... | 6 |
| 1.2.- HISTORIA DE LA ACUPUNTURA..... | 6 |
| CAPITULO II GENERALIDADES SOBRE ACUPUNTURA..... | 13 |
| 2.1.- QUE ES LA ACUPUNTURA..... | 13 |
| 2.2.- COMO ACTUA LA ACUPUNTURA..... | 14 |
| 2.3.- MECANISMO DE ACCION..... | 15 |
| 2.4.- VENTAJAS DE LA ACUPUNTURA..... | 18 |
| 2.5.- REGLAS Y LEYES QUE RIGEN LA ACUPUNTURA... | 19 |
| 2.6.- DOCTRINA DE LOS CINCO ELEMENTOS..... | 20 |
| 2.7.- LOS PULSOS CHINOS..... | 25 |
| CAPITULO III INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE ACUPUNTURA..... | 30 |
| 3.1.- INDICACIONES..... | 30 |
| 3.2.- CONTRAINDICACIONES..... | 31 |
| 3.3.- REACCIONES SECUNDARIAS..... | 31 |
| 3.4.- COMPLICACIONES DE LA ACUPUNTURA..... | 32 |
| CAPITULO IV PUNTOS Y MERIDIANOS APLICABLES EN ODN- TOLOGIA..... | 35 |
| 4.1.- GENERALIDADES SOBRE ACUPUNTURA..... | 35 |
| 4.1.1.- DEFINICION DE PUNTO. | |
| 4.1.2.- REGLAS PARA ELEGIR PUNTOS | 35 |
| 4.1.3.- LOCALIZACION DE LOS PUNTOS | 35 |
| 4.1.4.- ACCION DE LOS PUNTOS | 36 |

| | |
|---|----|
| 4.1.5.- NOMENCLATURA..... | 37 |
| 4.2.- LOS MERIDIANOS..... | 38 |
| 4.2.1.- CLASIFICACION DE LOS MERIDIANOS | 38 |
| 4.2.2.- MERIDIANO DEL PULMON (P)..... | 41 |
| 4.2.2.1.-Recorrido del Meridiano | 41 |
| 4.2.2.2.-Características del Meridiano ... | 42 |
| 4.2.2.3.-Localización de los Puntos..... | 42 |
| 4.2.2.4.-Uso Terapéutico..... | 43 |
| 4.2.3.- MERIDIANO DEL INTESTINO GRUESO (I.G.).... | 44 |
| 4.2.3.1.-Recorrido del Meridiano | 44 |
| 4.2.3.2.-Características del Meridiano ... | 45 |
| 4.2.3.3.-Localización de los Puntos..... | 45 |
| 4.2.3.4.-Uso terapéutico..... | 47 |
| 4.2.4.- MERIDIANO DEL ESTOMAGO (E)..... | 48 |
| 4.2.4.1.-Recorrido del Meridiano | 49 |
| 4.2.4.2.-Características del Meridiano ... | 49 |
| 4.2.4.3.-Localización de los Puntos | 50 |
| 4.2.4.4.-Uso Terapéutico..... | 51 |
| 4.2.5.- MERIDIANO DE BAZO-PANCREAS (B.P.)..... | 53 |
| 4.2.5.1.-Recorrido del Meridiano | 53 |
| 4.2.5.2.-Características del Meridiano ... | 54 |
| 4.2.5.3.-Localización de los puntos..... | 54 |
| 4.2.5.4.-Uso Terapéutico..... | 55 |
| 4.2.6.- MERIDIANO DEL CORAZON (C)..... | 55 |
| 4.2.6.1.-Recorrido del Meridiano | 55 |
| 4.2.6.2.-Características del Meridiano ... | 55 |
| 4.2.6.3.-Localización de los puntos..... | 56 |

| | | |
|------------|--|----|
| 4.2.6.4.- | Uso Terapéutico | 57 |
| 4.2.7.- | MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO..... | 58 |
| 4.2.7.1.- | Recorrido del Meridiano..... | 58 |
| 4.2.7.2.- | Características del Meridiano.... | 58 |
| 4.2.7.3.- | Localización de los puntos..... | 58 |
| 4.2.7.4.- | Uso Terapéutico..... | 60 |
| 4.2.8.- | MERIDIANO DE LA VEJIGA | 61 |
| 4.2.8.1.- | Recorrido del Meridiano..... | 61 |
| 4.2.8.2.- | Características del Meridiano... | 62 |
| 4.2.8.3.- | Localización de los puntos..... | 62 |
| 4.2.8.4.- | Uso Terapéutico..... | 64 |
| 4.2.9.- | MERIDIANO DEL RIÑON..... | 64 |
| 4.2.9.1.- | Recorrido del Meridiano..... | 64 |
| 4.2.9.2.- | Características del Meridiano... | 64 |
| 4.2.9.3.- | Localización de los puntos .. | 65 |
| 4.2.9.4.- | Uso Terapéutico..... | 66 |
| 4.2.10.- | MERIDIANO DE LA CIRCULACION SEXUALIDAD.. | 66 |
| 4.2.10.1.- | Recorrido del Meridiano..... | 67 |
| 4.2.10.2.- | Localización de los puntos..... | 67 |
| 4.2.10.3.- | Características del Meridiano... | 67 |
| 4.2.10.4.- | Uso Terapéutico | 69 |
| 4.2.11.- | MERIDIANO DEL TRIPLE TRICALENTADOR..... | 69 |
| 4.2.11.1.- | Recorrido del Meridiano..... | 69 |
| 4.2.11.2.- | Características del Meridiano... | 69 |
| 4.2.11.3.- | Localización de los puntos..... | 70 |
| 4.2.11.4.- | Uso Terapéutico..... | 71 |
| 4.2.12.- | MERIDIANO DE LA VESICULA BILIAR..... | 72 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2.12.1.-Recorrido del Meridiano..... | 72 |
| 4.2.12.2.-Características del Meridiano..... | 72 |
| 4.2.12.3.-Localización de los puntos..... | 73 |
| 4.2.12.4.-Uso Terapéutico..... | 74 |
| 4.2.13.-MERIDIANO DEL HIGADO (H)..... | 75 |
| 4.2.13.1.-Recorrido del Meridiano..... | 75 |
| 4.2.13.2.-Características del Meridiano | 76 |
| 4.2.13.3.-Localización de los puntos..... | 76 |
| 4.2.13.4.-Uso Terapéutico..... | 77 |
| CAPITULO V INSTRUMENTAL Y TECNICAS DE LA ACUPUNTURA... | 80 |
| 5.1.- LAS AGUJAS..... | 80 |
| 5.1.1.- CARACTERISTICAS DE LAS AGUJAS..... | 80 |
| 5.1.2.- CUIDADO DE LAS AGUJAS..... | 82 |
| 5.1.3.- OBJETO DE LA PUNCION..... | 83 |
| 5.2.- TECNICA DE ACUPUNTURA..... | 85 |
| 5.2.1.- METODOS DE APLICACION DE LA ACUPUNTURA ... | 86 |
| 5.2.1.1.- Posición del Paciente..... | 87 |
| 5.2.2.- TECNICA DE LAS AGUJAS..... | 87 |
| 5.2.2.1.- Inserción de la aguja..... | 87 |
| 5.2.2.2.- La sensación del paciente y el éxito de la punción..... | 89 |
| 5.2.2.3.- Retención y extracción de la aguja | 89 |
| 5.2.2.3.1.- Retención..... | 89 |
| 5.2.2.3.2.- Extracción de la aguja..... | 90 |
| 5.2.3.- DURACION DEL TRATAMIENTO Y RITMO..... | 90 |
| 5.2.3.1.- Duración del tratamiento..... | 90 |
| 5.2.3.2.- Ritmo de las sesiones..... | 91 |

| | |
|---|-----|
| 5.2.4.- TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS..... | 92 |
| 5.2.4.1.- Los Medicamentos..... | 92 |
| 5.2.4.1.- La Dieta | 93 |
| 5.3.- OTRAS TECNICAS..... | 93 |
| 5.3.1.- MOXIBUSTION (MOXA)..... | 93 |
| 5.3.2.- LOS MASAJES..... | 94 |
| 5.3.3.- ELECTROPUNTURA..... | 95 |
| 5.3.4.- DIGITOPUNTURA..... | 95 |
| 5.3.5.- AURICULOTERAPIA..... | 95 |
| CAPITULO VI ANESTESIA ACUPUNTURAL..... | 99 |
| 6.1.- BREVE HISTORIA DE LA ANESTESIA ACUPUN- TURAL..... | 99 |
| 6.2.- VENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL..... | 99 |
| 6.3.- TEORIAS EN LAS QUE SE BASA LA ANESTESIA ACUPUNTURAL..... | 100 |
| 6.3.1.- OCCIDENTAL..... | 100 |
| 6.3.2.- ORIENTAL..... | 101 |
| CAPITULO VII ANALGESIA Y ANESTESIA EN DIFERENTES TRA- TAMIENTOS ODONTOLOGICOS..... | 104 |
| 7.1.- USO DE ACUPUNTURA PARA EXTRACCIONES DEN- TARIAS..... | 104 |
| 7.2.- ACUPUNTURA Y ENDODONCIA..... | 104 |
| 7.3.- ACUPUNTURA PARA EL TRATAMIENTO DE OSTEO- ARTRITIS..... | 105 |
| 7.4.- ANALGESIA ACUPUNTURAL EN GINGIVECTOMIA.... | 106 |
| 7.5.- ANALGESIA ACUPUNTURAL PARA EL TRATAMIENTO DE CARIES ASINTOMATICA..... | 107 |

| | |
|--|-----|
| 7.6.- TRATAMIENTO DE GINGIVITIS POR ACUPUNTURA.. | 108 |
| 7.7.- ALIVIO DEL DOLOR AGUDO DE LA PULPA DENTAL POR ACUPUNTURA..... | 109 |
| CAPITULO VIII REPERTORIO ODONTOLOGICO TERAPEUTICO.... | 113 |
| 8.1.- RECOPIACION SEGUN EL Dr. MAURICE CINTRACT. | 113 |
| 8.2.- REPERTORIO SEGUN EL Dr. DIDIER GUEHENNEUX.. | 114 |
| 8.3.- PRONTUARIO SEGUN EL Dr. BORSARELLO..... | 117 |
| CONCLUSIONES..... | 123 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 125 |
| INDICE..... | 127 |