

MÉTODOS OBJETIVOS DE DIAGNÓSTICO EM ACUPUNTURA

DR. WU TOU KWANG

Uma das maiores críticas contra a Acupuntura, formuladas pelos colegas, é esta terapia estar baseada em princípios obscuros e empíricos da Medicina Oriental, existentes há 5.000 anos, faltando as pesquisas modernas cheias de estatísticas demonstrativas. Eu não aceito tal acusação porque julgo que para criticar algum assunto, a pessoa deveria antes estudá-lo de forma adequada discutindo com os especialistas da área, e não, como acontece até o momento, gerar críticas baseadas em preconceitos. Na Acupuntura, existem muitos métodos objetivos de diagnóstico e de tratamento, e existem muitas pesquisas científicas conduzidas pelas melhores universidades do mundo. Basta procurar no Index Medicus! Quero expor neste artigo diversos métodos objetivos de diagnóstico e de tratamento descobertos desde o advento da eletrônica, com trabalhos científicos e estatísticos publicados desde os anos 50, e atualmente, utilizam instrumentos baseados em microprocessadores. Vou denominá-los de Técnicas de Regulação Bioenergética (TRB).

As TRB constituem uma ciência em rápida e plena expansão no mundo, devem suas origens às tradicionais artes da Acupuntura e da Homeopatia. A Medicina Oficial tem suas raízes nas teorias ultrapassadas da Física de Newton e da Química Atômica, a TRB somente se explica através da Mecânica Quântica e da Química Nuclear.

A TRB estuda os fenômenos bioenergéticos do corpo, tais como temperatura, resistência elétrica ou capacitância da pele, campos biológicos, tolerância térmica etc., que são controlados pelo Sistema Nervoso Autônomo. Tais fenômenos podem ser medidos antes ou depois de estímulos provocadores de stress. Os estímulos podem ser mecânicos, percutórios, palpatórios, elétricos, acupunturais, térmicos ou medicinais. A leitura após o stress demonstra a capacidade do organismo responder e adaptar-se às tensões do ambiente, e permite tirar conclusões como:

1. A distribuição global de energia;
2. A capacidade de regulação energética do corpo;
3. O comportamento energético de regiões e órgãos do corpo.

Existem estudos de TRB em diversos países, todas surgiram na década de 50 com o advento e popularização da eletrônica. Todas as TRB estão ligadas direta ou indiretamente à Acupuntura, pois consideram os pontos como acesso para leituras e estímulos exógenos.

AKABANE

No Japão descobriram as técnicas de Akabane e de Ryodoraku, atualmente muito difundidas no Ocidente. Ambas trabalham com meridianos, regra mãe e filho, pontos associados etc., embora modernizados.

A técnica de Akabane surgiu em 1950, analisa a tolerância térmica ou a impedância elétrica dos pontos Ting, e compara as diferenças de leitura entre os pontos do lado direito e os do lado esquerdo. O meridiano mais desequilibrado é aquele que apresenta a maior diferença e deverá ser corrigido. O equilíbrio energético e os tratamentos complementares são realizados através de agulhas longas ou de agulhas intradérmicas, seguindo a teoria do balanceamento energético.

RYODORAKU

Em 1950, o médico Yoshio Nakatani descobriu a existência de pontos eletropermeáveis formando conjuntos lineares pelo corpo. Ele denominou-os de Ryodoraku (ryodo = eletropermeável, raku = trajeto). Em 1951, apresentou sua teoria no departamento de fisiologia da Universidade de Kyoto. Após anos de pesquisa, concluiu em 1957 sua tese de Ph. D.: "Eletropermeabilidade da pele e Ryodoraku". Fundou em 1960 a Sociedade Ryodoraku do Sistema Nervoso Autônomo que em poucos anos chegou a 10.000 membros, de diversas nacionalidades.

Após extensas pesquisas experimentais e clínicas, com muitas análises estatísticas, chegaram à conclusão de que existe um ponto em cada meridiano cuja impedância corresponde à média aritmética de todos os pontos daquele meridiano. E assim, a leitura dos desequilíbrios do paciente é realizada rapidamente, colocada em gráfico, calculada a média aritmética dos 24 meridianos, traçados os limites da normalidade e diagnosticados os meridianos com alterações simpáticas ou parassimpáticas. A correção é realizada através de agulha mais estímulos elétrico. Os pontos do tratamento sintomático de cada doença foram estabelecidos através das pesquisas clínicas. Há estudos inclusive sobre acompanhamento de microcancer gástrico. Hoje, existem Neurometers interligados a microcomputadores e impressoras, simplificando o trabalho dos acupunturistas.

TRB OCIDENTAIS

Entretanto, as grandes revelações da TRB vieram da Europa, iniciadas pelos trabalhos do Dr. Reinhold Voll que trabalhou pacientemente durante muitos anos para estabelecer a relação dos pontos de acupuntura com regiões ou órgãos do corpo. A TRB são linhas de pesquisa baseadas na análise eletrônica de pontos de acupuntura, no diagnóstico das disfunções, nos estudos de medicamentos homeopáticos, e nos resultados terapêuticos.

Os seguintes nomes e siglas são encontrados na literatura internacional sobre TRB:

1. E.A.V. ou E.A.P. - Eletroacupuntura de Voll
2. B.F.D. - Diagnóstico Funcional Bioelétrico de Schmidt
3. VEGATEST - Técnica simplificada e atualizada do BFD para diagnóstico e terapia com preparações homeopáticas
4. Bioresonance Therapy - Captação, filtragem e terapia com as ondas eletromagnéticas patológicas
5. I.D.G. - Dermografia de impulso
6. E.E.A. - Energy Emission Analysis de Peter Mandel, através da Kirliangrafia
7. S.E.G. - Eletrograma segmentar
8. Acu-tesmatic - Baseado nos trabalhos de Kief
9. Neo-bioelectronic - Diagnóstico e terapia, de E. Schramm

As TRB são capazes de registrar as desordens funcionais ou também chamadas de energéticas, presentes na fase pré-clínica das doenças. A Medicina Oficial está limitada às fases morfológicas, com as lesões anatomopatológicas já instaladas. A demarcação entre a fase das desordens funcionais e a fase das lesões celulares é apenas didática, é difícil precisar a passagem de uma para a outra.

ELETROACUPUNTURA DE VOLL

A EAV começou em 1953 com as pesquisas do Dr. Reinhold Voll. Ele era grande conhecedor da Acupuntura Tradicional, porém, achava necessário algum método objetivo de diagnóstico para confirmar a pulsologia e facilitar seu aprendizado. Com o auxílio do engenheiro Fritz Werner, montaram o aparelho K+F diatherapuncteur com válvulas termoiônicas. Utilizou tal instrumento durante 15 anos. Depois disso, construíram o EAV Dermatron com transistores, um aparelho mais leve e prático.

Os aparelhos EAV não são simples medidores da resistência elétrica de pontos de acupuntura. Na verdade, os pontos são carregados com uma corrente elétrica contínua de 8-10 microamperes e 1 volt. Tal carga, por ser muito pequena, não chega a alterar o estado bioelétrico do paciente. Os órgãos e os meridianos reagem contra tal carga para que não perturbe o funcionamento do corpo. Os aparelhos EAV medem esta reação, e por isso, avaliam o estado funcional do paciente. A medição é realizada por um microamperímetro numa escala de 1 a 100, o valor 50 indica pontos normais; acima de 50 ocorrem hiperfunções e inflamações; abaixo de 50 registram-se as hipofunções e degenerações.

Voll, como médico de formação ocidental, pesquisou durante muitos anos visando correlacionar os pontos de acupuntura com os achados anatomopatológicos e laboratoriais, de modo a obter um diagnóstico médico ocidental. Ele partia da seguinte hipótese: se os chineses denominaram um meridiano de Coração, deve

haver realmente ligações entre seus pontos e o órgão; e que talvez cada ponto indique o estado patológico e funcional de uma parte desse órgão. Assim, as medições eletrônicas desses pontos talvez possam auxiliar o diagnóstico. Voll e seus colaboradores mediram mais de 100.000 vezes, e em 1980, havia mais de 500 pontos pesquisados, dos quais 200 eram pontos desconhecidos pela Acupuntura Tradicional. Pela análise de alguns dos 500 pontos, permite estabelecer um diagnóstico das condições fisiopatológicas do paciente. Existe apenas um órgão onde Voll falhou em encontrar um ponto de medição, o cérebro. Além dos 12 meridianos principais da Acupuntura Tradicional, Voll descobriu 8 meridianos degenerativos (linfático, nervo, alergia, parênquima, articulações, conjuntivo, pele e gordura). Ele considera os meridianos principais ligados ao sistema Iang, responsável pelo anabolismo e manutenção da vida. Os meridianos degenerativos estão relacionados ao sistema In, catabolismo e consumo de energia. Para um sucesso terapêutico, devem ser tratados não somente os meridianos principais, mas também bloquear os degenerativos. Com os aparelhos EAV, podemos realizar um diagnóstico preciso do paciente e tratá-lo eletronicamente.

Entretanto, a maior contribuição de Voll à Medicina Moderna é a descoberta dos testes de medicamentos e hipersensibilidades. Isso foi casual. Em 1954, Voll estava realizando uma demonstração para alguns amigos, diagnosticou prostatite crônica de um colega médico, receitou-lhe Echinaceae 4x. Tal amigo respondeu que por acaso, tinha tal medicamento no armário e foi buscá-lo. Quando ele chegou com o remédio na mão, Voll mediu novamente o ponto da próstata (B65) e para sua surpresa, a leitura de 90 baixou para 64. Pediu-lhe então para largar o remédio e obteve novamente o valor de 90; voltando a segurar o frasco, reaparecia a leitura de 64; portanto, tal fenômeno era reprodutível. Ficaram entusiasmados, passaram a brincar com cardiotônicos e reproduziram o mesmo fenômeno. Então, começaram a pesquisar as dosagens do remédio homeopático Echinaceae 4x, pois o valor 64 no ponto da próstata ainda não era ideal, começaram a testar quantidades crescentes do remédio e concluíram que 10 gotas ajustavam a leitura para 50, qualquer dose acima ou abaixo alterava a leitura. O mesmo acontecia com o cardiotônico onde um tablete era o ideal, um tablete e meio ou dois alteravam a leitura.

A conclusão de tudo isso era óbvia, como tais remédios não foram ingeridos, apenas colocados na mão do paciente, alguma radiação deve emanar dos remédios e atravessar o vidro, e conforme a Física Moderna, tal radiação é de natureza eletromagnética.

O EAV permite indicar não somente remédios homeopáticos ou alopáticos, mas também diagnosticar alergias, alimentos, químicos, cancerinismo, radiações geopáticas e até perturbações psicológicas ou hereditárias.

A correção dos desequilíbrios pode ser realizada através de estímulos elétricos com monitorização imediata, de modo a não haver estímulos excessivos ou insuficientes. A seleção dos pontos a serem tratados pode ser estabelecida através do raciocínio da Medicina Oficial do ocidente ou então através das regras da Acupuntura Tradicional. Por outro lado, a correção pode ser realizada também através da dieta, de medicamentos fitoterápicos, homeopáticos ou alopáticos. Tudo isso monitorizado pelo EAV.

Os aparelhos EAV permitem diagnósticos precisos. Segundo So Ouenn: "Se não houver erros diagnósticos, não haverá tratamentos errados."

B. F. D. e VEGATEST

Um organismo vivo tende a compensar os desequilíbrios energéticos, e por isso, no estado de repouso, a medição dos pontos de acupuntura pode não revelar a gravidade das lesões. Assim, nas técnicas tipo BFD e sua derivada, a VEGATEST, provoca-se um stress após a 1ª leitura de repouso. Devido ao stress, o organismo desencadeia os processos compensatórios, que podem ser detectados durante um curto período. Nesse instante, realiza-se a 2ª leitura que apresenta melhor boa correlação com os achados morfológicos.

O BFD, planejado pelo Dr. Schmidt, difere do EAV em alguns aspectos:

- 1) Valor normal de 40, correspondendo a 4 microA.
- 2) Leitura realizada nos pontos Ting.
- 3) Aplicação constante de stress.
- 4) Comparar as leituras antes e depois do stress.

Em 1978, o Dr. H. W. Schimmel, após 8 anos de experiência em BFD, resolveu montar um aparelho mais sensível e adequado para os testes de medicamentos, além de simplificar e ampliar o diagnóstico. Ele julgava muito trabalhoso o diagnóstico e tratamento com DFB, queria alguma técnica mais simples que possa responder a uma série de dúvidas diagnósticas, e que não necessite conhecer Acupuntura. Surgiu assim o VEGATEST. A técnica foi facilitada, utiliza apenas 1 ponto de acupuntura para fazer as leituras; diagnostica através de ampolas contendo órgãos ou tecidos em D4; utiliza filtros e amplificadores homeopáticos; serve para indicar tudo, até mesmo distúrbios psicogênicos ou geopáticos.

TERAPIA POR BIORESSONÂNCIA

Em 1977, Dr. Hans Brugemann, Dr. Franz Morell e o engenheiro eletrônico Erich Rasche começaram os estudos de novos aparelhos TRB. Suas técnicas são chamadas genericamente como BIORESONANCE THERAPY. Montaram 3 aparelhos: a MORA Terapia, o INDUMED e o MORA Color (MORA = Morell + Rasche).

Na MORA Terapia, as ondas eletromagnéticas provenientes dos pontos de acupuntura pela leitura EAV são captadas, filtradas, analisadas, e as ondas fisiológicas são separadas das patológicas (irregulares e desarmônicas). As ondas fisiológicas são amplificadas e enviadas ao paciente para aumentar a saúde. As ondas patológicas são invertidas de polaridade e re-injetadas no paciente para neutralizar seus efeitos prejudiciais. Tais ondas patológicas podem também ser captadas do sangue, urina e outras secreções do paciente. A aplicação das ondas terapêuticas no paciente pode ser realizada através de pontos de acupuntura, ou através de uma mistura de álcool de cereal e água, tomada como medicamento homeopático ou auto-nosódio.

As ondas eletromagnéticas terapêuticas podem ser transformadas em oscilações magnéticas e concentradas através do INDUMED, e aplicadas em pontos de acupuntura.

Em 1981, Morell e Rasche começaram os estudos sobre as aplicações da cromoterapia acoplada ao diagnóstico EAV. O resultado final é o aparelho MORA Color. Através da análise da leitura dos pontos de acupuntura, combinam-se 6 graduações filtradas das cores vermelho, alaranjado, amarelo, verde, azul e violeta, a combinação é amplificada e passada ao ponto de acupuntura desequilibrada. A escolha das cores pode ser baseada na teoria dos 5 Elementos ou nos resultados das pesquisas clínicas. Consegue-se assim uma aplicação precisa e exata, com o máximo de efeito em poucos segundos.

Com a separação do grupo em 1987, Dr. Brugemann passou a fabricar tais aparelhos com os nomes BICOM e MULTICOM.

DISCUSSÃO

As TRB evoluíram paralelamente à difusão da Acupuntura no Ocidente e ao desenvolvimento da eletrônica, e alcançam popularidade cada vez maior, apesar das críticas de adeptos dos métodos tradicionais. Até mesmo na China, as TRB estão sendo pesquisadas. Na minha opinião, as teorias e os métodos tradicionais de diagnóstico e tratamento sempre continuarão válidos, e NADA SUBSTITUI O RACIOCÍNIO E A DECISÃO DO TERAPEUTA. Entretanto, não é por isso que devemos recusar os avanços tecnológicos. Os modernos aparelhos de diagnóstico e de tratamento são muito úteis para confirmar as teorias e métodos tradicionais da Medicina Oriental, e sem dúvida alguma, contribuem muito para nós entendermos melhor a Acupuntura, aumentar a precisão diagnóstica, para divulgar a nossa especialidade entre os colegas médicos e introduzi-la nas escolas médicas.

OS PRINCIPAIS PONTOS DA EAV

Tal como os pontos dos 5 Elementos, os principais pontos da EAV estão localizados nas mãos e nos pés. Além dos 12 meridianos principais, Voll descobriu os meridianos das degenerações. Na lista abaixo, coloquei os meridianos na ordem, desde o polegar ao dedo mínimo, desde o hálux ao 5º pododáctilo. Quero chamar atenção para o meridiano do Baço-Pâncreas que foi separado, sendo Pâncreas no lado direito e Baço no lado esquerdo. Experimentem a correspondência dos pontos com as estruturas orgânicas, apliquem tais relações em seus raciocínios clínicos e nas aplicações de Acupuntura, terão grandes surpresas.

Abreviaturas:

Ly=Linfático	DN=Degen. Nervosa
A=Alergia	DP=Degen. Parênquima
Pa=Pâncreas	Ba=Baço
Ar=Articulações	DC=Degen. Conjuntivo
Pe=Pele	DG=Degen. Gordurosa

Pontos Ting:

Ly 1 tonsila palatina	Pa 1 metab. protéico
P 11 alvéolos pulmonares	Ba 1 polpa bca-focos cefál.
IG 1 transverso D, sigmóide	F 1 vv. centrais
DN 1 medula lombo-sacral	Ar 1 MMII, quadril
CS 9 artérias	E 45 piloro, corpo E
A 1 abdome, pelve, MMII	DC 1 abdome, pelve
DP 1 abdome, pelve	Pe 1 1/2 inf. corpo
TA 1 gônadas, adrenais	DG 1 abdome
C 9 pulmonar, aórtica	VB 44 colédoco, hepático
ID 1 íleo terminal, íleo	R 1 pelve renal
	B 67 bexiga

Os Principais Pontos dos Meridianos:

Ly 1 tonsila palatina	P 11 alvéolos pulmonares
Ly 1.1 ouvido	
Ly 1.2 PMC Waldeyer	P 10c PMC
Ly 1a tonsila tubária	P 10b bronquíolos
Ly 2 mandíbula, focos dentários	P 10a pleura
Ly 3 seios paranasais	P 10 brônquios
Ly 4 linfonodos pulmonares	P 9 traquéia
Ly 5 coração	
Ly 6 MMSS	
IG 1 cólon transverso, sigmóide	DN 1 medula lombo-sacral
IG 1b PMC	
IG 1a peritônio	DN 1a SNC, SNP
IG 2 ângulo hepático, descendente	DN 1b meninges
IG 3 ascendente, âng. esplênico	DN 2 med. cerv.-dorsal
IG 4 ceco, transverso E	DN 3 tronco, cérebro
IG 4aD apêndice, linfonodos íleo-cecais	
IG 4aE linfonodos do mesocólon	
CS 9 artérias	A 1 abdome, pelve, MMII
CS 8b cisterna do quilo	A 1b PMC
CS 8a ducto torácico acessório, ducto torácico	A 1a esclerose vascular
CS 8 veias	A 2 tórax, pescoço, MMSS
CS 7 aa. coronárias	A 3 cabeça

DP 1 abdome, pelve TA 1 gônadas, adrenais
 DP 1a PMC degeneração orgânica TA 1b PMC
 DP 1b peritônio TA 1a funções horm.pâncreas
 TA 2 tiróide, paratir.,timo
 DP 1c pleura TA 3 hipófise, pineal
 DP 2 tórax, pescoço
 DP 3 cabeça
 C 9 válv. pulm., aórtica ID 1 íleo terminal, íleo
 C 8a pericárdio ID PMC
 C 8 tricúspide,mitral ID 1a peritônio
 C 7 sistema de condução ID 2 duod. inf. horiz., jejuno C 6 músculo cardíaco
 Ÿ ID 3 duodeno descendente, ângulo duodeno-jejunal
 ID 4 duod. sup. horiz., ascendente.

Pa 1Ÿ metabolismo protéicoŸ Ba 1 polpa bca-focos cefál.
 Pa PMC Ba PMC
 Pa 1a peritônio Ba 1a peritônio
 Pa2 metab. nucleoproteínas Ba 2 polpa branca-abdome, pelve
 Pa 3Ÿ metab. carboidratosŸ Ba 3 polpa vermelha
 Pa 4 metab. gorduras Ba 4 SRE

F 1 vv. centrais Ar 1 MMII, quadril
 F 1a peritônio Ar 1a articulações
 F 2 sistema lobular Ar 2 MMSS, ombro
 F 2a ductos interlobulares Ar 3 ATM, atlanto-axial
 F 3 perivascular e periportal

E 45 piloro, corpo E DC 1 abdome, pelve
 E 44b PMC DC 1a corpo
 E 44a peritônio DC 1b mucosas
 E 44 antro, fundo DC 2 tórax, pescoço
 E 43a canal D, E DC 3 cabeça
 E 43 corpo D, cárdia

Pe 1 1/2 inf. corpo DG 1 abdome,pelve,MMII
 Pe 1a cicatrizes DG 1a corpo
 Pe 2 1/2 sup. corpo DC 2 tórax, MMSS
 Pe 3 cabeça DG 3 cabeça

VB 44 colédoco, hepático R 1 pelve renal
 VB 43aD peritônio R 1.1 rim e ureter
 VB 43 cístico, hepático D R 1.2 peritônio
 VB 42 VB, hepático E R 1a ureter abdominal
 VB 41 ductos biliares D, E R 2 trans. medular-calicial
 B 67 bexiga R 2a medular-túbulos retos
 B 66a peritônio R 3 glomérulos, túbulos
 B 66 trígono contorcidos
 B 65 uretra, pênis, próst., vesic., vagina, útero, trompa
 B 64 deferente, epidídimo, Bartholin, trompa-ampola e óstio abdominal

Outros Pontos Interessantes:

TA 17 ouvido médio VB 1 olho - posterior
 TA 19 meninges VB 4 tálamo
 TA 20 hipotálamo VB 11 centro mesencefálico do ritmo do sono
 TA 21 olho - anterior
 TA 23 maxilar-articulação VB 12 neurohipófise

B 2 seios frontais
B 8 pineal
B 9 ponte
B 10 medula oblonga

E 2 mandíbula-articulação
E 3a tonsilas linguais
E 5 seios maxilares
E 8 molares inferiores
E 8a gl. submandibulares