

ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΗΛ/ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ

Ο Βελονισμός είναι μία πανάρχαια μέθοδος, που όμως εξελίχθηκε σημαντικά με την πάροδο των χρόνων, έχει δε σαν στόχο, να επιφέρει την ψυχοσωματική - διανοητική εξισορρόπηση στον ανθρώπινο οργανισμό, μέσα από τα αντανακλαστικά σημεία, που υπάρχουν στο ανθρώπινο σώμα.

Είναι μία μέθοδος συγγενής με τη Ρεφλεξολογία, το Σιάτσου, και όλες γενικά τις μεθόδους, που χρησιμοποιούν αντανακλαστικά σημεία στο σώμα ("τα κουμπιά πρόσβασης", από τα έξω, προς τα μέσα τού σώματος).

Στηρίζεται στη διαπίστωση ότι το ανθρώπινο σώμα διασχίζεται από ενεργειακά κανάλια ("τους μεσημβρινούς"), που το τροφοδοτούν με ενέργεια, και που φέρνουν σε μία ολιστική επικοινωνία τα διάφορα όργανα τού σώματος μεταξύ τους, αλλά και που επηρεάζονται από τις σκέψεις και τα συναισθήματα.

Κατά αντιστοιχία με τα ενεργειακά κανάλια τού σώματος, υφίστανται ενεργειακά κανάλια και στον πλανήτη μας τη Γή, αλλά και στο Σύμπαν, και τα οποία αποτελούν τα μέσα επικοινωνίας και εξισορρόπησης των διάφορων ενεργειών και λειτουργιών, που υπάρχουν σε αυτά.

Και βέβαια, ο μακρόκοσμος αυτός τού Σύμπαντος και της Συμπαντικής Ενέργειας, επικοινωνεί και επηρεάζει τον κάθε μικρόκοσμο (μέσα στον οποίο ανήκει και ο άνθρωπος). Και "τα κουμπιά επικοινωνίας" τού μακρόκοσμου με τον ενεργειακό μικρόκοσμο τού ανθρώπου, είναι ακριβώς τα σημεία βελονισμού. Σε αυτά τα σημεία αρχικά ο άνθρωπος επενέβαινε με μασάζ και δακτυλοπιέσεις, αργότερα δε με βελόνες, έτσι ώστε να επιτύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα της ενεργειακής εξισορρόπησης.

Τα σημεία βελονισμού, έχουν πολύ μεγαλύτερη αγωγιμότητα από το υπόλοιπο δέρμα, γιατί αποτελούν "τα βύσματα επικοινωνίας" τού εσωτερικού τού σώματος, με το εξωτερικό περιβάλλον.

Τα βασικά σημεία βελονισμού είναι 365 (όσες και οι μέρες του χρόνου), και βρίσκονται μέσα σε μικρά βαθουλώματα (τρίματα) ανάμεσα σε τένοντες, αρθρώσεις, και μύες. Είναι δε "κατά σοφό τρόπο" τοποθετημένα σε αυτά τα σημεία, για να μπορούν να ξεμπλοκάρουν με την κίνηση τού σώματος. Γι' αυτό και αισθανόμαστε καλύτερα, με "την κίνηση"

Και έχει διαπιστωθεί επιπλέον, ότι ο βελονισμός προκαλεί έκκριση ενδορφινών (κατά του πόνου, υπέρ της βελτίωσης της ψυχικής διάθεσης και της αυτοπεποίθησης), και ιντερφερόνης (που κινητοποιεί το ανοσοποιητικό σύστημα). Κατά τους Κινέζους, ακόμα και ο καρκίνος μπορεί να αντιμετωπισθεί, με αλκαλοποίηση τού αίματος (μέσω της διατροφής), και με ταυτόχρονη χρήση βελονισμού. Ο βελονισμός, προκαλώντας ενεργειακή εξισορρόπηση, μπορεί να βοηθήσει σε προβλήματα: πονοκεφάλου, ημικρανίας, αυχενικού συνδρόμου, ισχιαλγίας και πόνων γενικότερα (από θλάσεις, διαστρέμματα, κλπ), δύσπνοιας, άσθματος, γαστρεντερικών και νευροφυτικών προβλημάτων, καταπολέμησης έξιων (τσιγάρο, αλκοόλ, βουλιμία).

-* Μία πιο πρόσφατη εφαρμογή στον βελονισμό, αποτελεί ο **ηλεκτροβελονισμός χωρίς βελόνες**, ο οποίος πρωτοεφαρμόστηκε το 1967, από Ρώσους ερευνητές. Στον ηλεκτρο βελονισμό, με διαβίβαση ρεύματος χαμηλής τάσης, γίνεται διέγερση των κατάλληλων σημείων βελονισμού, έτσι ώστε να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Ο δε ηλεκτροβελονιστής, επενεργεί στα σημεία βελονισμού μ' ένα τρόπο πιο σύγχρονο, ήπιο, και πολλές φορές πιο αποτελεσματικό.

Ο ηλεκτροβελονισμός, έχει τα εξής πλεονεκτήματα έναντι τού βελονισμού:

- 1) Αποφεύγεται το τρύπημα με βελόνες.
- 2) Το σύστημα που εφαρμόζεται, δίνει εξισορρόπηση "στην πολικότητα τού οργανισμού".
- 3) Αποφεύγονται οι τοπικοί ερεθισμοί, σε περιπτώσεις φλεγμονών.
- 4) Με τη δυνατότητα ρύθμισης που έχει η συσκευή ηλεκτροβελονισμού, παρέχεται η ακριβής δόση ενέργειας.
- 5) Βοηθάει και "τα ειδικά σημεία εφαρμογής", που δημιουργεί με την πάθηση ο ίδιος οργανισμός.
- 6) Ο ηλ/βελονισμός (σε αντίθεση με τον βελονισμό), δεν επηρεάζεται από τις καιρικές συνθήκες (κρύο-ζέστη-υγρασία), ή την ποιότητα του περιβάλλοντος.
- 7) Τα 10 Hz που χρησιμοποιεί, συντονίζουν την ενέργεια τού σώματος με την Συμπαντική ενέργεια.

Επίσης, ο ηλ/βελονισμός βοηθάει στο φυσικό ντοπάρισμα των αθλητών, αλλά και στη γρήγορη ανάνηψη από τραυματισμούς. Κάνει ενεργειακή εξομάλυνση στις ουλές τού δέρματος, καθώς και στα σπυράκια (που και αυτά αποτελούν περιοχές ενεργειακής αποσταθεροποίησης).

Αντενδείξεις για ηλ/βελονισμό, είναι η ύπαρξη βηματοδότη και εμφυτευμένου μεταλλικού σώματος (σε περίπτωση πρόσφατης τοποθέτησής του), η εγκυμοσύνη (και κυρίως τους 3 πρώτους μήνες και τον τελευταίο μήνα), η μόλυνση βακτηριδίων (μπορεί να γίνει εξάπλωσή τους - αν και σπανιότατα), η σκωληκοειδίτις, το γεμάτο στομάχι. Σε σοβαρές ασθένειες, συνιστάται η συνεργασία με τον θεράποντα γιατρό. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται σε άτομα ευαίσθητα και υποτασικά (γιατί με τη χαλάρωση που προκαλεί ο ηλ/βελονισμός, διευρύνονται τα αγγεία) -> μείωση τού χρόνου εφαρμογής σε κάθε σημείο κατά 30%, καθώς και βελονισμός λιγότερων σημείων.

Συχνότητα ηλ/βελονισμού: Την 1η εβδομάδα 3-4 φορές (4 φορές σε περιπτώσεις "εθισμών"), τη 2η εβδομάδα 3 φορές, και από την 3η εβδομάδα και μετά, 2 φορές.

Στα οξεία φαινόμενα συνιστώνται αρχικά πιο συχνές συνεδρίες (4-5 εβδομαδιαίως) αλλά μικρής χρονικής διάρκειας, ενώ στα χρόνια μπορούν να γίνουν αραιότερες συνεδρίες (2-3 εβδομαδιαίως), και με κανονική χρονική διάρκεια.

Ένας συνηθισμένος κύκλος συνεδριών είναι 10-12 φορές, ενώ στα χρόνια προβλήματα μπορεί να φθάσει και τις 20 φορές. Επίσης, στην πορεία μίας θεραπείας, μπορεί να διαπιστωθεί από το αποτέλεσμα, ότι ορισμένα βελονιστικά σημεία, είναι δυνατόν να παραληφθούν.

Οι κινέζοι συνιστούν 1-2 προληπτικές συνεδρίες σε κάθε αρχή εποχής. Τα σημεία βελονισμού να μην ξεπερνούν τα 15 ανά πλευρά, ο δε χρόνος ανά σημείο, να είναι από 20 - 90 sec (20 sec στα σημεία του κεφαλιού, 40 - 50 sec στο σώμα, και 90 sec για φόρτιση των ενεργειακών κέντρων). Για την αντιμετώπιση "εθισμών", τα σημεία στο αυτί δουλεύονται για 40 sec, και στο σώμα για 60 sec. Στον ηλ/βελονισμό δουλεύουμε από κάτω προς τα πάνω, και πρώτα από την πλευρά που δεν έχει πρόβλημα.

Η ένταση ηλ/βελονισμού ρυθμίζεται στα όρια αντοχής τού θεραπευμένου, ενώ ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για τα μάτια, τα αυτιά, την καρωτίδα, το ηλιακό πλέγμα (τόσο εμπρός, όσο και στην πλάτη στο αντίστοιχο ύψος, προς αποφυγή θεραπευτικής συναισθηματικής αντίδρασης), το συκώτι, τη χολή, τον προμήκη μυελό.

Ένα βελονιστικό σημείο έχει έλλειψη ενέργειας, όταν είναι χαλαρό, κρύο, με άτονο και θαμπό χρώμα, και πονάει κατά την κίνηση (αυτό το σημείο, "ρουφάει" το ρεύμα βελονισμού).

Έχει δε **περίσσεια ενέργειας**, όταν είναι σφιγμένο, ζεστό, με ζωηρό χρώμα, και πονάει κατά την ακινησία (κατά τον ηλ/βελονισμό δίνει την αίσθηση "του καψίματος", γιατί δεν επιτρέπει τη δίοδο τού ρεύματος).

Βέβαια, υπάρχει και η περίπτωση πόνου κατά την κίνηση και την ακινησία συγχρόνως. Αυτό οφείλεται σε εναλλασσόμενα σημεία με έλλειψη και περίσσεια ενέργειας, ή αλλιώς σε κομβικά σημεία μεσημβρινών, όπου άλλος έχει έλλειψη, και άλλος περίσσεια ενέργειας (σε αυτή την περίπτωση βοηθάει η χρήση τού **ρόλερ**, που κάνει εξομάλυνση ενέργειας). Όμως, είτε έλλειψη είτε περίσσεια ενέργειας υπάρχει, απαιτείται ενεργειακή εξισορρόπηση.

Η αντίσταση τού δέρματος στα βελονιστικά σημεία μεταβάλλεται, και εξαρτάται από την ενεργειακή και φυσική κατάσταση τού ατόμου, την ψυχολογία του και τη διατροφή του. Σε περίπτωση δε που διαπιστώνεται έλλειψη ζωτικής ενέργειας, μπορούμε να δώσουμε έτοιμο βιοηλεκτρισμό, και να ανεβάσουμε την ενέργεια του ατόμου, στους μεσημβρινούς που έχουν ανάγκη.

Επειδή το μηχάνημα ηλ/βελονισμού διαθέτει θετικό και αρνητικό πόλο, μπορεί να κάνει ενεργειακή εξισορρόπηση, στην πολικότητα του σώματος. Επίσης βάζοντας τους δύο ακροδέκτες του στις δύο απολήξεις ενός μ/νού, μπορούμε να τον ξεμπλοκάρουμε (εφ' όσον βέβαια δεν υπάρχουν σοβαρά μπλοκαρίσματα. Στην αντίθετη περίπτωση, επεμβαίνουμε με Shiatsu).

Με το μηχάνημα ηλ/βελονισμού, ελέγχονται και ρυθμίζονται τα ενεργειακά κέντρα, και οι μεσημβρινοί. Και για να γίνει αυτό, ξεκινάμε πρώτα από ένα σημείο αναφοράς. Σαν τέτοιο, χρησιμοποιείται το "3ο μάτι" (σημείο 24,5 τού

Διευθύνοντας μεσημβρινού).

Κατόπιν, με βάση τη στάθμη ενέργειας που μετρήσαμε σ' αυτό, κάνουμε ανίχνευση και ενεργειακό έλεγχο των σημείων βελονισμού (η ενέργειά τους, θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πλησιέστερα, με αυτήν του 3ου ματιού).

Κατά μίαν άλλη εκδοχή, το 3ο μάτι χρησιμοποιείται για την ανίχνευση μόνο των σημείων που βρίσκονται στο κεφάλι, ενώ για την ανίχνευση σημείων που βρίσκονται στα χέρια, λαμβάνεται σαν σημείο αναφοράς το LI-4. για το σώμα το CV-6, και [^]/ιά τα πόδια το St-36.

Καλυμπράρισμα τού οργάνου Waldemar: Βραχυκυκλώνω τους δύο ακροδέκτες του, και γυρνάω τον σχετικό διακόπτη, μέχρι να φθάσει η βελόνα τού οργάνου στην ένδειξη "8".

Μέτρηση της βιοενέργειας: με το ένα χέρι κρατάω τον ακροδέκτη με το περιβραχιόνιο, ενώ φέρνω τον άλλο σε επαφή με το 3ο μάτι, και σημειώνω την ένδειξη του οργάνου (συνήθως, είναι στο "5"). Για καλή κατάσταση της υγείας και ενεργειακή ισορροπία, πρέπει όλες οι απολήξεις των μεσημβρινών (στα χέρια και τα πόδια) να έχουν την ίδια ένδειξη.

α) Αν η βελόνα φθάσει ή ξεπεράσει το "5" και μείνει σταθερή, τότε και τα αντίστοιχα όργανα είναι σε καλή κατάσταση, β) Αν η βελόνα δείξει τιμές από το 0 έως το 4, τότε στο αντίστοιχο εσωτερικό όργανο υπάρχει ήδη προχωρημένο πρόβλημα, γ) Αν η βελόνα ανέβει πάνω από το "5" αλλά δεν μένει σταθερή, τότε έχουμε απώλεια ενέργειας, η οποία υποδηλώνει προδιάθεση για κάποιο πρόβλημα, ή πρόβλημα σε αρχικό στάδιο, ή κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας που μας ταλαιπώρησε στο παρελθόν, δ) Αν η βελόνα πάει πάνω από το "5" αλλά όχι στον ίδιο βαθμό για κάθε σημείο που μετράμε, υπάρχει ανισοκατανομή της ενέργειας, που μπορεί να οφείλεται σε άγχος, κούραση, κακή διατροφή, κ.λπ. ε) Αν η βελόνα πέφτει προς τα πίσω σε κάθε σημείο που μετράμε, φανερώνει έναν οργανισμό εξασθενημένο και ταλαιπωρημένο.

ΣΗΜ. Αν διαπιστωθεί ανισορροπία μεσημβρινών, συνιστάται να γίνει εξισορρόπηση πολικότητας. Αυτή γίνεται (για 90 sec) ανάμεσα στο 2ο και το 5ο τσάκρας: και φορτίζω το 2ο τσάκρας (αρνητικός πόλος) με το αρνητικό πολυηλεκτρόδιο, και το 5ο τσάκρας (θετικός πόλος), με το θετικό ηλεκτρόδιο.

Χρήση του Ρόλερ: Αν διαπιστωθεί έλλειψη ενέργειας κάνω πρώτα "ανεβάσματα" με το ρόλερ (και κατόπιν συνεχίζω με βελονισμό), αν δέ διαπιστωθεί περίσσεια ενέργειας, κάνω "κατεβάσματα".

Αν υπάρχουν εναλλασσόμενα σημεία έλλειψης και περίσσειας ενέργειας, κάνω εξομάλυνση, με "ανέβασμα - κατέβασμα" τού ρόλερ.

Σε χρόνιες παθήσεις, χρησιμοποιώ το ρόλερ μετά τη 2η συνεδρία.

Σε περίπτωση κάκωσης (τραυματισμού χωρίς πληγή), κάνω πρώτα εξομάλυνση ενέργειας (20 φορές πάνω-κάτω με το ρόλερ), μετά με το πολυηλεκτρόδιο (για να συμπεριλάβω νεύρα, μύες και μεσημβρινούς) βελονίζω για 40 sec, και τέλος με το απλό ηλεκτρόδιο βελονίζω τοπικά ένα-ένα τα σημεία βελονισμού της περιοχής (καθώς και τα έξτρα σημεία, που δημιούργησε ο τραυματισμός).

Τέλος ζητάω από τον τραυματία να ελέγξει το τραύμα του, και σε περίπτωση τοπικού πόνου, επεμβαίνω στο σημείο που προκαλεί τον πόνο, με το ρόλερ.

Τραυματισμός στους προσαγωγούς τού μηρού: Αν υπάρχει πόνος μόνο κατά την κίνηση τού πάσχοντος (έλλειψη ενέργειας), κάνω με το ρόλερ "σιδέρωμα", με

φορά προς τα πάνω ("κινητική ενεργοποίηση" της περιοχής). Κατόπιν, για να στείλει ο οργανισμός ενδορφίνες στην περιοχή του τραυματισμού ("τοπική ενεργοποίηση"), χρησιμοποιείται το πολυηλεκτρόδιο. Μάλιστα, αυτό μπορεί να γίνει με ρυθμική "απομάκρυνση-επίθεση", και με ένταση 2-πλάσια από την ανεκτή σε κανονική χρήση, έτσι ώστε να προκληθούν "σοκ", και ταχύτερη έκκριση ενδορφινών.

Ύστερα, με το απλό ηλεκτρόδιο γίνεται ενεργοποίηση των σημείων βελονισμού της περιοχής του τραυματισμού, και τέλος ένα "τεστάρισμα". Ζητούμε δηλ. από τον πάσχοντα να κινηθεί, και να μας αναφέρει αν υπάρχει ακόμα πόνος, και σε ποιά συγκεκριμένη περιοχή.

Τότε, ανάλογα και με την έκταση της περιοχής, κάνουμε χρήση τού απλού ηλεκτροδίου ή τού ρόλερ για χρονική διάρκεια 40 sec με κανονική ένταση, και 40 sec με υψηλότερη ένταση (έτσι ώστε να "πάλλεται" ο μύς), αλλά και με ταυτόχρονη κίνηση τού ποδιού (την κίνηση εκείνη, που κατά το τεστάρισμα τού προκαλούσε πόνο).

Η μέθοδος αυτή καλείται **κινησιοηλ/βελονισμός**, και επιταχύνει σημαντικά την εξέλιξη της αποθεραπείας.

Αυχενικό: Ξεκινάω με ενεργειακή εξισορρόπηση πολικότητας (που μπορεί επίσης να γίνει με κράτημα τού ρόλερ στο ένα χέρι, και τού αγωγίμου περιβραχιονίου στο άλλο).

Κατόπιν, παίρνω ιστορικό συμπτωμάτων:

Έστω λοιπόν ότι συνυπάρχει ημικρανία από τη δεξιά πλευρά, και ότι δεν κάμπτεται εύκολα προς τα εμπρός το κεφάλι: θα βελονιστούν τα σημεία LI-4, TH-6 ή 7, LI-11, LI-15. Αν υπάρχει και "εμπρός σφίξιμο", τα LU-1 και LU-2. Και αν υπάρχει και πρόβλημα βραχίονας, τα LI-18 και LI-19.

Θεραπεία: Ξεκινώντας από την αριστερή πλευρά, βελονίζω με το πολυηλεκτρόδιο το BL-14 και το BL-15. Κατόπιν για πιο σύντομη συνεδρία, βελονίζω (με το πολυηλεκτρόδιο) τα SI-12, TH-15. GB- 21.

Συνεχίζω ομαλοποιώντας με το ρόλερ τα πιο πάνω σημεία, και ύστερα με το απλό ηλεκτρόδιο βελονίζω τα GB-20 και BL-10. Επαναλαμβάνω την ίδια διαδικασία, και από τη δεξιά πλευρά.

Σημ. Αν διαπιστωθεί μπλοκάρισμα τού μ/νού της Ουρ. Κύστης, τον εξισορροπώ φέρνοντας σε επαφή τις απολήξεις του BL-1 και BL-67 με τους δύο ακροδέκτες τού οργάνου, αλλάζοντας διαδοχικά πολικότητα. Επίσης, αν υπάρχει περίσσεια ενέργειας στον TH, τονώνω τον μ/νό τού BL (για να ελέγξει τον TH μέσω τού ελεγκτικού κύκλου), ενώ αν υπάρχει έλλειψη ενέργειας στον TH, τονώνω τον μ/νό τού GB (για να "τροφοδοτήσει" τον TH μέσω τού δημιουργικού κύκλου).

Ντοπάρισμα: Κάνω 4-7 ανεβάσματα τού ρόλερ, κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης. Επαναλαμβάνω την ίδια διαδικασία, δεξιά και αριστερά από αυτήν. Ύστερα, κάνω τοπική εφαρμογή τού ρόλερ σπόνδυλο-σπόνδυλο (από 30-60 sec), ξεκινώντας από το ιερό οστό, και καταλήγοντας στον 7ο αυχενικό.

Γενικά: Σε γενικότερη περίσσεια ενέργειας τού οργανισμού, δουλεύω πρώτα ηλεκτροβελονισμό και μετά ρεφλεξολογία, ενώ σε γενικότερη έλλειψη ενέργειας

τού οργανισμού, δουλεύω πρώτα ρεφλεξολογία, και μετά ηλεκτροβελονισμό.