

## 4. Oralakupunktúra - a szájüreg mikrorendszere

A klasszikus egésztest akupunktúra - Kínán kívüli terjedésének eredményeképpen - az utóbbi évtizedekben új akupunktúra mikrorendszerekkel egészült ki. Ezek közül a francia eredetű *fülakupunktúra* a legismertebb. A *kéz-, a koponya-, illetve a szájüregi akupunktúra* a kevésbé ismertek közé tartozik még, hiszen fiatal tudományágakról van szó, melyek azonban a szakemberek számára széleskörű *diagnosztikus és terápiás* lehetőséget kínálnak.

A *mikroszisztémák* közös lényege; az egész-test vetülése - térképszerűen - egy adott területre, vagyis a makrorendszer tükröződése a mikrorendszerben. Az inger, a reakció, a reflex válasz reprodukálható és mindez, az akupunktúrás csatornahálózat közvetítésével megy végbe.

### 4.1. Mikrorendszerek

*Mikrorendszereknek* nevezzük a test azon körülhatárolt területeit, melyek a tapasztalatok és a mérési eredmények szerint, megfelelnek az egész test, az egész szervezet vetületeinek. Ezek a területek a fej egyes részei; orr, ajkak, szájüreg, nyelv, hajas fejbőr (skalp), fül, valamint a kéz és a láb.

Egy adott mikrorendszerben az emberi test mindig meghatározott rendszer szerint tükröződik.

A diagnosztikus - terápiás pontok / sávok / vetületek mindig ugyanarra a területre esnek.

Ezeknek a területeknek az elváltozásai - nyomásérzékenység, elszarusodás, kifelégyesedés, stb. - diagnosztikus értékűek.

A pontok ingerterápiája - *akupunktúra, elektroakupunktúra, akupresszúra, neuráalterápia*, stb. - adekvát reflexválasz jellegű és a célterületen gyulladáscsökkentő, fájdalomcsillapító, működés harmonizáló hatású.

### 4.2. Történeti előzmények

Kiemelkedő jelentőségű *dr. Reinhold Voll* (1909-1989) plochingeni orvos munkássága, aki életművével hidat épített a keleti és a nyugati medicinát elválasztó szakadék felett.

Számos megállapítása, amit a negyvenes-ötvenes években tett a mai napig helytálló és sikerült elfogadtatnia az energetikai gondolkodásmódot a „nyugati” szemléletű orvosok egy részével.

Munkatársaival - *Werner, Hartie, Pitterling* - kifejlesztett és róla elnevezett Voll-féle elektroakupunktúrás diagnosztikus és terápiás készülék (DERMETRON) alapelvei a mai napig változatlanok.

A ma forgalomba kerülő, komputerrel kiegészített változatai, megfelelnek a legkorszerűbb követelményeknek.

*Voll* volt az első, aki vizsgálatai alapján kijelentette, hogy „*a fogászat energetikai szempontból a medicina központi része*” és megállapította, hogy „*minden gyökértömés energetikai blokknak tekinthető*”.

Ugyanilyen mérföldkő *Jochen M. Gleditsch* - német fül-orr-gégész - 1978-ban megjelent "Mundakupunktur" című könyve, melyben összefoglalta és rendszerbe állította az elektroakupunktúrás diagnosztika eredményeit, leírta a fogak és a szervezet kapcsolatát és részletesen szolt az energetikai funkcióskörök, az ún. meridiánpárok szájüregi vetületéről.

### 4.3. Kölcsönös kapcsolat a fogak és a szervezet között

*Voll* és *Kramer* mutatták ki, hogy kölcsönös kapcsolat van a fogak és bizonyos szervek között. Bioelektromos mérési módszerrel - az úgynevezett Voll-féle elektroakupunktúrával (EAV) - bebizonyosodott, hogy a fogak fúrásának és csiszolásának hatására, azzal egy időben, a bőr meghatározott akupunktúrás pontjain szignifikáns változások lépnek fel a bőr elektromos potenciáljában.

Ezeket a változásokat rendszeresen és szabályszerűen meg lehetett figyelni és ez tette lehetővé, hogy az egyes fogak és akupunktúrás pontok viszonyát leírják. Így vált ismertté, hogy adott fogak adott szervhez (illetve energia csatornához) tartoznak és fordítva, a belső szerveknek is van kapcsolatuk a fogakkal.

Az egyes belső szervei betegségeknél a parodontiumon körülírt gyulladós vagy degeneratív folyamatok lépnek fel. A fogak, azok gingivája és paradentális szövetei funkcionális egységet képeznek, ez az ún. „odonton”.

Az odonton *energetikai egység*, energetikai mikroszisztéma, melynek ionizációs változásait - az áramerősséget, a feszültséget, az ellenállást - mérni és szabályozni lehet.

Erre alkalmas készülékek a *Voll és Pitterling* típusú diagnosztikus berendezések. Az elektroakupunktúrának ez a felismerése nagyban hozzájárult az akupunktúra jelenség megértéséhez és tudományos módszerként való elismertetéséhez.

A szájjüregi akupunktúra kezdete több mint harminc évvel ezelőttre nyúlik vissza, amikor is közel 4000 betegen elvégzett vizsgálatok azt mutatták, hogy a speciális szájjüregi pontokba adott injekciókkal, egyes betegségeknel, egyszerűen és gyorsan lehetett javulást, vagy gyógyulást elérni.

Ilyenek voltak például a fül-, orr-, gégeterület betegségei, különösen a *sinusitisek, a tonsillitisek, a neuralgiák, az otalgiák és a kefalgiák*.

Ezeknél az eseteknél nemcsak a fül-, orr-, gége szakterület betegségei gyógyultak, hanem más panaszok is, melyeket a betegek előzőleg nem is közöltek az orvossal.

A kezelésekre hatására megjavult az emésztés, megszűnt a székrekedés és a gyomorpanaszok, az évek óta fennálló váll-, csípő- és térdproblémák, javult a pszichés közérzet.

#### 4.4. A pontok nyomásérzékenysége

A meridiánok mentén található akupresszúrás pontok fájdalomossá válnak a belső szervek megbetegedései esetén, ezek kezeléskor a fájdalom, mind a pontban, mind a célterületen, a szervben megszűnik.

Az akupunktúrás pontok nyomásérzékenysége, tapinthatósága a pont ingerelt, irritált állapotában egyes kórképeknel a gyakorló *akupunktőr* számára nyilvánvaló.

*Weihe* német orvos akupunktúra alapismeretek nélkül figyelt fel erre a konzekvens pontérzékenységre.

Ugyanez érvényes a nyálkahártya pontokra.

A szájjüregi nyálkahártyapontok fokozott nyomásérzékenysége éppúgy fennáll, mint a test egyéb akupunktúrás pontjainak.

Ezeknek a pontoknak azonban sokkal finomabb a hisztológiai felépítésük, nagyobb az érzékenységük és a reakcióképességük.

A bőr akupunktúrás pontjai *palpatórikusan* csak akkor lokalizálhatóak, ha azok extrém módon irritáltak, és ha a terapeutának kifejezetten jó a tapintóérzéke.

A szájjüregi nyálkahártyapontokat ezzel ellentétben sokkal könnyebben ki lehet tapintani.

E pontok irritáltsága a fokozott nyomásérzékenységben és a fokozott fájdalomosságban nyilvánul meg.

#### 4.5. A funkcionális oralakupunktúrás diagnosztika elméleti alapjai

A szájjüregi akupunktúrának az a megfigyelés az alapja, hogy a különböző betegségek és működési zavarok következtében a szájjüregben szabályszerűen meghatározott, körülírt területeken nyomásérzékeny pontok jelennek meg. Célzott kezeléssel az ilyen *areák* nyomásérzékenységét és a távolabb fekvő szerv funkcionális zavarait meg lehet szüntetni.

Ez két új szempontot jelent a gyógykezelésben:

1. A szájjüregi nyálkahártya egyes területeinek érzékenysége illetve folyamatai diagnosztikus értékűek.

2. A szájjüregi ponton keresztül egésztest-akupunktúrát, illetve meridián befolyásolást lehet végezni.

A megfelelő területre adott injekció (*mesoterápia*), illetve lézerakupunktúra (az akupunktúra pont „lággy” lézeres besugárzása) egyaránt terápiás hatású. Ez az eljárás a test egy új területét vonja be az akupunktúra körébe, mely alap és kiegészítő terápiaként egyaránt alkalmazható.

A komplementer fogorvoslás és az oralakupunktúra lényegét jelentő funkciós körök úgy alakulnak ki, hogy minden Jin-jellegű szervhez, csatornarendszerhez egy Jang-jellegű párosodik. Ezáltal az adott funkciós kör az adott szerv, szervrendszer, csatorna, csatornahálózat Jin és Jang-típusú oldalait összefogja, az általa uralt területet védi, szabályozza és egyensúlyban tartja. Az adott pontok, mint *funkciós kör reakciós centrumok*, kapcsoló szerepet töltenek be. Ez jelentőségében a kínai akupunktúrából ismert LO-(Luo)-Passage pontokhoz teszik ezeket hasonlónak (2. ábra) (lásd még: szájjüregi pontok 4.11.).

#### 4.6. Szájüregi vetület

Mind a négy szájüregi quadrásban, mind az öt funkciós kör kivétel, mégpedig azonos oldalra, illetve a páratlan szervek két oldalra.

Minden állkapocs quadrásban öt olyan fogcsoport van, melyek jellemző kölcsönhatást mutatnak: metszők, szemfogak, kisórlók, őrlők és a bölcsességfogak.

Ez az öt fogcsoport kölcsönös kapcsolatban áll a szervekkel és a test bizonyos területeivel.

A fogak ily módon kapcsolatban vannak egy-egy nagyobb belső szervvel, egy-egy üreges belső szervvel, arckoponya melléküregekkel, testrészekkel, csigolya szegmentekkel, és érzékszervekkel, stb.

Ugyanazon fogcsoportnak és a nekik megfelelő szájüregi akupunktúra pontoknak az egyes szervekkel és a test területekkel meglévő kapcsolatai képezik a *funkcionális kapcsolási rendszert*.

Egyes esetekben a funkciós körökhöz nagyon különböző szervek és működések kapcsolódnak és ez a kapcsolat első látásra önkényesnek tűnik. Ez azonban megegyezik a hagyományos kínai akupunktúra „öt elemtanon” alapuló belgyógyászati diagnosztikájával.

#### 4.7. Funkciós körök

Az öt elemet egy-egy belső fő szerv reprezentálja, ezek az úgynevezett FU (*fu - tömör*)-szervek: szív, lép/hasnyálmirigy, tüdő, vese, máj, és ezekhez a - jellegüket tekintve - Jin-szervekhez egy-egy meghatározott Jang-szerv kapcsolódik,

ezek az úgynevezett ZANG (*cang - üreges*)-szervek: vékonybél, gyomor, vastagbél, hólyag, epehólyag.

Ez a páros összekapcsolás az alapja a Jin és Jang meridiánok kapcsolatának:

Szív-Vékonybél  
Lép/hasnyálmirigy-Gyomor  
Tüdő-Vastagbél  
Vese-Hólyag  
Máj-Epehólyag

A funkciós körök energetikailag úgy működnek, hogy az ingerek, megterhelések és a diszfunkciók az egyes szabályzó körben jelennek meg, ez a kör tudja felfogni és kiegyensúlyozni a zavarokat.

Példaként nézzük a vese-húgyhólyag funkciós kör felépítését. Ezt a funkciós kört a szájüregben a felső és az alsó metszőfogak illetve a környező szövetek képviselik.

Ez a sáv, vetület tartja a kapcsolatot egyrészt a fogakkal (odonton), másrészt a hozzájuk tartozó szájüregi pontokkal.

A vese - húgyhólyag funkciós körnek még a retromolaris (felső - alsó őrlőfogak mögötti) területen is vannak pontjai, mégpedig a bölcsességfogak közvetlen szomszédságában.

Ehhez a körhöz tartozik a homloküreg, mint koponya-melléküreg, az alsó végtag bizonyos részei, mégpedig a keresztcsont, a csípő, a láb és a térd *dorsalis* része.

Az ágyéki gerincen és a farokcsigolyák területén is vannak vetületek, mégpedig a *lumbális* második, harmadik és a *sacralis* negyedik, ötödik csigolyáknak, illetve a hozzájuk tartozó Head-zónáknak megfelelően (a hólyagmeridián lefutásából mindezek, a látszólag távol eső területek összefüggései, következtethetőek).

A vese-húgyhólyag funkciós körhöz tartozó szájüregi akupunktúra pontok alkalmasak az *urogenitalis* problémák megoldására, egyes fejfájások, *trigeminus neuralgiák*, *dorsalgia*k, lábfájdalmak, kezelésére, valamint a *homloküreg*, *a garat*, *a tonsilla palatina* és a *belső fül* betegségeinek kezelésére.

E funkciós kör működési zavarait nemcsak az jellemzi, hogy az idetartozó nyálkahártya-területek nyomás érzékenyek, hanem azt is látjuk, hogy az egyes metszőfogaknál különböző fokozatú gyulladások (gingivitisek, parodontitisek) állnak fenn, amelyek a vese-húgyhólyag funkciós körben lévő funkcionális gyengeségre utalnak.

Ugyanakkor a mély caries, „inkomplett” gyökértömés, gyökércsúcs körüli folyamat, állandó terhelést jelentenek - "zavaró mező" effektusuknál fogva - az egész funkciós kör részére. Így a kialakult folyamatoknál rövidesen megjelenik a "circulus vitiosus" a káros kör, amely az egész funkciós meridián-rendszer energetikai zavarát okozva, a folyamatokat fenntarthatja éveken, évtizedeken keresztül.

#### 4.8. Az akupunktúrás funkcionális diagnosztika előnyei

Az irritált szájúregi akupunktúra pontokból adódó funkcionális diagnosztika lehetővé teszi az orvosnak, hogy egyéb diagnosztikai módszereit kiegészítse és feltérképezhesse a beteg állapotát, mikor is a hangsúly az egész betegen, annak teljes élettani-energetikai rendszerén van.

Ha szükséges, betegét életvezetési tanácsokkal lássa el (diéta, életmód, prevenció, pl. a máj-epehólyag funkciók körüli érintettségénél alkohol-, zsírtilalom, gyomor-lép gyengeségnél fehércukor mentes étrend stb.).

Mindez hozzájárul, hogy a beteget, mint funkcionális egységet szemléljük és a különböző orvosi szakmák, egymástól viszonylag szeparáltan működő területeit, egymáshoz közelítsük.

A fogak és a szájnyalvó szomatotópiája a fogorvosok speciális működési területe.

Még az olyan fogorvos számára is, aki nem foglalkozik akupunktúrával fontos, hogy ismerje az egyes fogaknak és a szájúregi pontoknak a kölcsönös viszonyát a szervezettel.

A mindennapi fogorvosi praxisban gyakoriak a makacs, több éve fennálló, eltűnő-kiújuló folyamatok, amelyekbe a beteg lassan beletörődik, beleszokik.

A pontosan nem lokalizálható fájdalmakat, a fogorvos fogeredetű fájdalomnak minősíti és a beteg sorban elvesztheti fogait, fogcsoportjait.

A nyálkahártya folyamatoknak pedig, mivel gyulladással és sorvadással járnak, szintén fogvesztés az eredménye.

A kapcsolatok ismerete segíti a fogorvost abban, hogy meg tudja ítélni a beteg funkcionális össz állapotát, másrészt számolni tud terápiája esetleges "mellékhatásaival", éppen bizonyos funkciók körök „túlterhelése” révén.

#### 4.9. A „legyengült” funkciók körök rizikótényezői

A funkcionális gyengeségek a fogorvos és a beavatkozás számára súlyosbító rizikófaktort jelentenek.

A túlterhelt funkciók körök nagyon érzékenyen reagálnak az impulzusokra és az egyensúly eltolódásra.

Sok esetben ez a magyarázata a gyökércsúcs *resectiok*, a *gingivectomiák*, az *extractiok* és az *implantátumok* szövődményeinek.

Az ilyen beavatkozások indikációját nemegyszer indokolt szűkebbre szabni, vagy esetleg későbbi időpontra halasztani, ha az érintett fogat illetően vagy a közvetlen szomszédos nyálkahártyán kóros inspekciós-, tapintási-, vagy egyéb energetikai - mérési leletet kapunk.

Sokszor elegendő a páciens általános anamnesise, mely jelezheti a krónikus betegség esetleges szájúregi rizikófaktorát.

Az olyan beavatkozások, amelyeket a legyengült funkciók körrel kapcsolt fogakon végzünk el, komplikációkkal járhatnak.

Ez nemcsak rosszabb sebgyógyulást jelent, hanem az érintett funkciók körhöz tartozó szervben is felléphetnek akut reakciók, vagy a krónikus folyamatok fellángolásai, így például vese-, vagy epefájdalmak, gyomorpanaszok, szívtünetek, pszichés közérzet rosszabbodás stb.

A test szabályozó mechanizmusa normál, egészséges körülmények között természetesen kivédi, vagy igyekszik kivédeni a fogeredetű negatív hatásokat.

A szájúregi tartós ingerek, elektrolízis útján diffundáló nehézfémek, idegentestek (túltömések), mechanikus ingerek (protézis szélének nyomása) is, krónikus zavaró hatást jelentenek az adott funkciók kör számára és hozzájárulhat az alapbetegség súlyosbodásához.

A körülírt, meghatározott területre lokalizált *dentalis* és *parodontalis* folyamatokat úgy kell tekinteni, hogy azok a hozzájuk tartozó funkciók kör zavarát is jelentik.

A *neurotikus ingerek*, a *trigeminus* – *facialis neuralgiák* és az *állkapocs-ízületi panaszok* esetében előzetes kivizsgálás (klinikai és radiológiai lelet) után mérlegelhetjük a funkciókör betegségét.

#### 4.10. Az oralakupunktúra diagnosztika módszertani lépései

- röntgen státusz, OP és helyi felvételek,
- a szájúreg teljes áttekintése, gyakorlatilag azonos a daganatszűrés módszertanával,
- hagyományos fogászati státuszfelvétel,
- a fogak és fogcsoportok folyamatainak értékelése, kapcsolat az egyes energetikai csatornákkal,
- az elváltozások és az effektív csatornatünetek megléte,
- a beteg kikérdezése, általános tünetek, betegségek kórtörténete, részletes anamnesis,

- nyaki-, feji diagnosztikus pontok tapintása,
- szájüregi diagnosztikus pontok tapintása,
- a nyomásérzékeny pontok rendszerbe állítása, kiértékelése,
- a diagnosztika kiegészítése egyéb diagnosztikai módszerekkel; belgyógyászati-, és egyéb konzultáció, labor leletek, elektroakupunktúrás csatornadiagnosztika, biorezonanciás állapot felmérés, stb.
- 

### A terápiás program módszertani lépései

A terápia függ a folyamat akut vagy krónikus jellegétől, az elváltozás típusától. Alapszempontok:

- szájüregi tartós inger okozta krónikus folyamat ill. terhelés megléte,
- hegek, granulomák, cysták helyi és általános hatása,
- fogászati beavatkozás rizikótényezőjének csökkentése,
- prevenciószempontok.

### Terápiás lehetőségek

- oralakupunktúrás kezelés (mezoterápia, lézerakupunktúra),
- akupunktúra (feji és egyéb testpontok kezelése),
- neuráalterápia,
- homeopátia (alacsony és magas potenciálú anyagok kombinálása),
- homeopátiás komplex készítmények alkalmazása,
- elektroakupunktúra-, biorezonancia kezelés,
- méregtelenítés,
- táplálkozási és életmódvezetési tanácsadás,
- nyomelem és vitaminpótlás.

## 4.11. Az oralakupunktúra gyakorlata

### 4.11.1. A szájüregi pontok

Az oralakupunktúrás pontok jellegüket, működésüket tekintve *Luo* pontként, illetve keresztirányú *Luo-csatornaként* viselkednek. Ezeknek, a testakupunktúrában is meglévő, általános jellegű kapcsoló pontoknak, a jellemzői:

- biztosítják a „külső és a belső” kapcsolatát,
- biztosítják a megfelelő energia egyensúlyt,
- összekapcsolják a Jin és a Jang oldalt,
- energia túltelítettség esetén a felesleget átirányítják.

Tehát a Luo-pontok megszúrásánál, vagy az injekciós terápiában, mindig a "megfelelő irányú" folyamat indul el.

Ugyanazon fogcsoportoknak és a nekik megfelelő szájüregi akupunktúra pontoknak az egyes szervekkel és a testterületekkel meglévő kapcsolatait képezik a *funkcionális kapcsolási rendszert*.

Ez a szervezet *ön szabályozó, stabilizáló és regeneráló* rendszere, specifikus, kommunikációs, energetikai kapcsolat, melyeknek a szájüregi pontok az egyik lehetséges, szabályozó - bekapcsoló egységei.

### 4.11.2. A vestibularis pontok hálózata

- a *vestibulum labialis*, illetve *buccalis* falán helyezkednek el,
- mindegyik vestibularis pontnak van fog kapcsolata, és szerv-szervrendszer viszonya is,
- ez a nyálkahártya terület nem közvetlenül fog melletti *gingiva* részlet, hanem általában a fog koronai részével szemben fekvő, *buccalis-labialis* nyálkahártya egy pontja,
- ezek a pontok „jól láthatóak”, könnyen hozzáférhetőek és egymástól relatíve jól elhatárolhatóak,

- a metsző, a szem-, és a praemolaris fogakhoz 1-1 pont, a molaris-, és a bölcsesség fogakhoz 2-3 pont tartozik,
- a vestibularis pontok elhelyezkedése virtuális, láncszerű és elől követi a száj ovális formáját (7. ábra).
- 

#### 4.11.3. A retromolaris pontok

A *retromolaris* pontok a *vestibularis* pontok rendszeréhez distalisan csatlakoznak és a fogakhoz, illetve parodontiumhoz nincs szomszédos viszonyuk.

Kis területre zsúfolódnak össze, a terápiás és a diagnosztikus jelentőségük igen nagy.

A retromolaris terület központja egy un. „9 fog” terület, ez a felső állcsontban a *tuber maxillae* és az alsó állkapocsban a *fossa retromolaris* illetve a *trigonum retromolare* területe.

A felső állcsontnál a pontok *buccalisan, palatinálisan és a tuber körül, körkörös* helyezkednek el.

A buccalis pontok szorosan az állkapocsizület előtt, a mandibula *processus maxillaris* mellett, míg a palatinális pontok szorosan a *hamulus pterygoideinél* és az elülső garatív körül található.

Az alsó állkapocsban a buccalis pontok a *linea obliqua* folytatásában, a *lingualis*-ak pedig a nyelv alapjához, illetve a *tonsilla* alsó pólusához közel helyezkednek el.

#### 4.11.4. A pontok behatárolása

Minden akupunktúrás kezelés gyakorlati kivitelezésének első, ugyanakkor legfontosabb momentuma a pont meghatározás.

De míg a hagyományos test akupunktúrában, a diagnózis és a kezelési elv felállítása után - az anatómiai struktúrák ismeretében - megkeressük a kezelendő pontokat, addig az orálakupunktúrában szinte minden esetben, a *kezelendő pontok irritált akupunktúrás pontok* is, ezért:

- az *oralakupunktúrás diagnosztika* mindig megelőzi a pontkeresést és a kezelést,
- a *pontdiagnosztika* egyben a kezelés alapfeltétele is, hiszen a kezelendő pontok azok közül kerülnek ki, amelyeket tapintással meghatároztunk,
- a pontkezelést mindig meg kell, hogy előzze a szájüreg vizuális áttekintése, ezzel elkerülhetjük, hogy a pozitív nyomásérzékenység ne hagyományos nyálkahártya folyamat, *aphta, parotis-papilla* érzékenység, nyálkahártya seb, fogmű okozta fekély stb. legyen,
- a tapintás után szondával pontosítsuk a pont helyét, erre a célra legjobb a fogászati műszerek között használt nem hegyes szonda, vagy a kisfejű (1-1,5 mm átmérőjű) gömb-tömőműszer,
- gyakran a pont területén duzzanatot, vagy csomószerű *indurációt* találunk.
- Ez a terület a beavatkozásunk helye és az *injekciós akupunktúra (mesoterápia)* eredményeképpen, a terület nyomásérzékenysége azonnal oldódik.

#### 4.11.5. Oralakupunktúra technikák

##### 1. Injekciós akupunktúra (mezoterápia)

A szervezetből, a funkciós körökből érkező zavaró jelek az akupunktúrás pontokba, mint helyi izgalmi állapotok jelentkeznek.

A cél az adott helyen megbomlott *bioelektromos, biokémiai, bioenergetikai egyensúly* helyreállítása.

Mivel a szájüregben akupunktúrás tűkkel nem lehet dolgozni és az elektroakupunktúrás kezelés is problematikus, a legegyszerűbbnek és leghatásosabbnak a *mezoterápia* és a pontok lézeres kezelése.

Az injekciós akupunktúra előnyei:

- kivitelezése és hatása gyors,
- jellegében neuralterápiás kezelés,
- az injektálandó oldattal a kezelés hatásosságát fokozhatjuk.

## 2. Kivitelezés

- az akupunktúrás pont a nyomásérzékeny terület centrumában helyezkedik el. Ez esetben a szondát a tű hegye helyettesíti. Az aktív pont esetében a betegek néhány tized mm-es távolságot is differenciálni tudnak,
- a tű hegyének érintésére egy elektromos érzéshez hasonló érzet keletkezik, ez azonos az akupunktúrás technikánál kiváltott Qi (csí) érzéssel,
- közvetlenül a nyálkahártya alá hatolunk, és egy kis depot, göböt képezünk. A göb injekciós folyadék tartalma kb. 0,1-0,3 ml,
- a kialakított göböt ujjbegyünkkel szétmasszírozzuk, ezáltal a nyálkahártyapont irritációját mechanikailag is kioltjuk. Jó deponálás és masszázs után a pont ingerlékenysége azonnal megszűnik, és a kiváltott hatás is reflexterápia-szerűen végig fut a szervezeten,
- a retromolaris terület kezelése rendkívül fontos az akupunktúrás hatás kiterjesztése érdekében.
- tételszerűen kimondható, hogy a felső retromolaris terület kezelése a betegek 95 %-ánál elengedhetetlen.
- 

## 3. Mezoterápiás anyagok

A szájrégi akupunktúrában a helyi érzéstelenítők általános terápiás szernek bizonyultak, de előfeltétel, hogy csökkentett koncentrációban és *érösszehúzó anyag (adrenalin) nélkül* alkalmazzuk ezeket.

A lidocain (procain, xylocain) 0,5-1%-os oldata az általában alkalmazott injekciós folyadék.

Krónikus kórképeknél hígabb, 0,1-0,3%-os koncentrációt alkalmazunk.

Hígításra *fiziológiás sóoldatot* használunk.

## 4. Lézerkezelés

A lézer hatása csak ritka esetekben azonnali, mint az injekciós szájrégi akupunktúránál, a hatás általában 10-30 perc múlva, vagy másnap jelentkezik.

Előnyösen használható a lézer a retromolaris területeken, a torok- száypadív, illetve a nyelvgyök területén, tehát ott, ahol könnyen kiváltódik a hányinger, valamint az arc, a fej, a fül, a kéz (test) pontokon kiegészítő terápiaként.

A besugárzás ideje 5-15 sec pontonként, és egy alkalommal 2-5 pontnál többet ne kezeljünk (az adatok 30 mW-os helium-neon lézerre vonatkoznak).

## 5. Kombinatív módszer

Az injekciós akupunktúra és lézer együttes alkalmazása.

Problémát okozhat a felső retromolaris terület, a tuber maxillae-t distalisan és lateralisan határoló recessus anatómiai viszonyai, valamint a paraligalis terület direkt besugárzása.

A paraligalis terület gyakran szűk anatómiai viszonyokon kívül a garat- illetve a nyelvgyök reflex miatt is nehezen kezelhető, vagy a 10-20 mp-es besugárzási idő is túl hosszú a páciens számára.

Ebben az esetben előnyös kombinálni az injekciós szájrégi akupunktúrát a lézer besugárzással. Vagyis a lézerrel az egyszerűbben megközelíthető pontokat; vestibularis ponthálózat, retromolaris terület, „9. fog”, Du Mai 28., Ren Mai 24.,\* és külső, egyéb testpontok stb., az injekciós akupunktúrával pedig a paraligalis tasak laterális falának kapcsoló pontjait, illetve a tuber maxillae nehezen elérhető területét célszerű kezelni.

### 4.12. Gyakorlati példa - a szemfogak szervkapcsolatai

#### 4.12.1. Máj – epe funkciós kör

A máj-epe funkciós kört a szájrégben a szemfogak képviselik. Így a négy szemfognak, négy *vestibulum pont* felel meg, ezáltal az *odonton* részeként, a szemfog, a hozzátartozó vestibulum pont egységet képez, mely a funkciós kör része. A vestibularis pontokon kívül a máj-epe funkciós körnek - és gyakorlatilag minden más funkciós körnek is - vannak *retromolaris*

kapcsolatai is (lásd a táblázatot). Különösen kiemelendő a *tonsilla palatina* területe, meglévő tonsilláknál az alsó és felső pólus alatt és felett lévő terület ill. *tonsillectomia* után a tonsillák felfekvésének helye.

#### 4.12.2. Főcsatornák

Epe főcsatorna Jang jellegű energiáját a Hármás Melegítő (HM) főcsatornától kapja a HM 23.-tól (9. 10. ábra). Eléri a szem külső szögletétől 1/2 cm-re az Epe 1.-et, majd az E.-2.-t a fülcimpa előtti mélyedésben, felfelé fut a halánték felé (E.4) majd lefelé a HM.22-ig. (a fül előtt és a járomcsont ív felett), körbefutja a fület, a *proc. mastoideusig*, visszafordul a homlok felé és eléri az E.13. majd a 14. pontját (1 cm-re a szemöldök közepe felett), újból hátrafelé indul, párhuzamosan futva az előző ívvel, eléri a tarkón az E.20.-at (innen egy ág behatol a fülbe, a szemüregbe, majd eléri a mellkast, a májat, az epehólyagot, a gyomor 30. után az E.30.-at és a csípőizületet, itt egyesül a felszíni ággal).

Az Epe 20.-tól a másik ág útja a Gyomor 12. érintésével vezet a mellkas oldalfalán előre, majd hátra futva eléri a csípőtaréjt és az öv csatornát (Dai Mai), a csípő előtti ponttól (E.29.) mellékágak futnak a keresztcsomhoz, bejut a nagytompor fő pontjába E.30, és az alsó végtag külső oldalán leszállva jut a végpontjái: E.44., a 4. lábujj külső körömszögletéig.

Máj főcsatorna Jin energiáját a epe vezetékétől kapja (11. ábra). A nagylábujj külső körömszögletétől indul a lábháton, majd az alsó végtag belső felszínén fut fel a combhajlatig, befordul a nemi szervekhez, ágakat ad le a Ren Mai (RM) 2.3. és 4. pontjaihoz, felfut a XI. borda szabad végéhez (M.13.) ágat ad le a RM. 10. pontjához és az emlőbimbó alatt végződik. Innen indul ki a mély ága, mely behatol a májba és az epehólyagba, felszáll a torokba és a fültömrigyekbe, eléri a garat mélyét (a szájpadlás felső falát) és az arcüreget, behatol a szem mély részeihez, majd a homlokon át a fejtetőn végződik (Du Mai. 20.). A szemtől egy ág lemegy az arcba, és belülről körülvéshi az ajkakát, egy mély ág a tüdőbe hatol, a májból kiindulva, egy belső ág a májból a szívbe is áramoltat energiát.

#### 4.12.3. Letérő- és különleges csatornák a fej és a szájüreg területén

Az *epe ín-izom (Jin Jing) csatorna*, követi a főcsatorna lefutását a kulcsont feletti árok közepéig (Gyomor 12.), a nyak oldalán a fül mögött felfut, a halántékig, majd a koponyatetőig (DM. 20.) (10. ábra). A halánték tájról egy ág leválik és lefelé fut az állkapocs függőleges ágának közepe felé, eléri a vékonybél (Véb) 18.-at, a járomcsont alsó szélénél két ágra válva részben az orr közelében tapad, részben pedig a szemüreg külső szögletére.

Az *epe letérő csatorna* E.30. környékéről indulva ágat ad az ágyékhoz és a nemi szervekhez, eléri az RM 2. és a M.13. pontját, behatol az epehólyagba, a májba, a szívbe, a légcső két oldalán a torokba, kilép az állkapocs magasságában, szétágazódik az arcon, összekötődik a szem belső kapcsolódásaival (agy-szem kapcsolat) eléri az E.1.-et, itt találkozik az E.Véb.HM.M. (epe, vékonybél, hármás melegítő, máj) egyes csatornáival.

A *máj letérő (Jing Bié) csatorna*, a lábhátról kiindulva követi a főcsatorna lefutását. A M.13.-nál behatol a mélybe, összekapcsolódik a májjal és az epehólyaggal, a légcső fala mentén a torokba jutva szétágazódik az arcon, majd az E.1.körül egyesül az *epe fő- és letérő csatornával*, innen eléri a szem mély kapcsolódásait és behatol az agyba (12. ábra).

#### 4.12.4. A funkciós körhöz tartozó kiemelt területek

Szerv: máj, epevezeték, epehólyag

Csigolya szegm. - Head-zónák: Th. 8.9.10.

Végtag területek: láb, térd, csípő

Érzékszerv: szem

Melléküreg: sinus sphenoidalis

Nyirok terület: tonsilla palatina

Belső elválasztású mirigy: endocrin rendszer szabályozás

Fogak: szemfog, tejszemfog

Szövetek: izmok, inak



#### **4.12.5. Csatorna tünetek**

Epe csatorna: a máj- és epehólyag funkciós zavarai, fájdalom, gyulladás a csatorna mentén, garat-, mandula gyulladás, állkapocsfájdalom, fogfájdalom, szem- és fülbetegségek, szédülés, mellkas fájdalom, menstruációs rendellenességek, tejelválasztási zavarok, alsó végtag izületi megbetegedései, térd- comb fájdalom.

Máj csatorna: a máj- és az epeutak rendellenességei, máj-epehólyag működési zavarai, hányás, hasmenés, sárgaság, emésztési zavarok, felfúvódás, alsó mellkasi-epigastriális-alhasi teltség, -fájdalom, sérv, fájdalom-, gyulladás-, bénulások a csatorna mentén, enuresis, sárgás vizelet, vizelet hiány, az urogenitalis szervek egyes betegségei, a húgyutak gyulladásos betegségei, herék-nemi szervek betegségei, nők kismedence fájdalom, menstruációs rendellenességek.

#### **4.12.6. Csatorna tünetek a fej területen**

Féloldali fejfájás, szemfájdalom, szembetegségek, állkapocs fájdalom, garat-, mandulagyulladás, fog fájdalom, állkapocs alatti nyirokcsomó duzzanatok, nagyothallás, fülbetegségek, keserű szájíz, álmatlanság, mentális zavarok, indokolatlan dühkitörések, szédülés.