

PERFIL ENERGÉTICO DA FIBROSE CÍSTICA DO PÂNCREAS- MUCOVISCIDOSE, UTILIZANDO A TÉCNICA RYODORAKU DE ELETRODIAGNÓSTICO EM ACUPUNTURA

ANA PAULA MARTINS

SANDRA SILVÉRIO-LOPES

Programa de Pós Graduação em Acupuntura

Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino-(IBRATE)-Curitiba-Paraná-Brasil

Rua Vol.da Pátria,215- centro

55(41)32251844

ibrate@netpar.com.br

INTRODUÇÃO

A Fibrose Cística ou Mucoviscidose é a mais comum das doenças genéticas recessivas graves, com a incidência estimada de um caso para cada 2,5 mil nascidos vivos (Raskin, 2001). Esta patologia é decorrente de um erro inato do metabolismo, tanto as glândulas serosas como as mucosas são atingidas pela doença, as secreções produzidas por estas glândulas são anormalmente espessas e ficam estagnadas nos diversos canalículos do organismo, causando obstruções responsáveis pelas alterações morfológicas. Trata-se de uma doença multisistêmica e de expressão variável que pode iniciar-se a qualquer momento da vida e com inúmeras complicações.

A fibrose cística afeta os aparelhos digestivo e respiratório e as glândulas sudoríparas. A obstrução dos ductos pancreáticos pela secreção mais viscosa impede que as enzimas digestivas sejam lançadas no intestino. O paciente tem má absorção de nutrientes e não ganha peso, apesar de alimentar-se bem. Apresenta também maior número de evacuações diárias e elimina fezes volumosas, com odor forte e gordurosas. Essa obstrução por secreção mais espessa também pode acometer os ductos biliares. A bile retida no fígado favorece a instalação de um processo inflamatório. Entretanto, o aparelho respiratório é a área mais delicada da doença. O pulmão produz muco espesso que pode ficar retido nas vias aéreas e ser invadido por bactérias. Outros sintomas são tosse com secreção produtiva, pneumonias de repetição, bronquite crônica. A alteração do transporte iônico nas glândulas sudoríparas compromete a reabsorção de cloro. Níveis aumentados de cloro ajudam a reter água e sódio o que deixa o suor mais salgado. Mulheres portadoras de fibrose cística têm mais dificuldade para engravidar porque o muco cervical mais espesso dificulta a passagem dos espermatozoides. Já 98% dos homens são estéreis, embora tenham desempenho e potência sexual absolutamente normais (ROSA, et al, 2008).

A Fibrose Cística engloba-se num grupo de patologias denominadas D.P.O.C (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) que se caracterizam por haver uma obstrução crônica das vias aéreas, diminuindo a capacidade de ventilação.

Segundo a Medicina Tradicional Chinesa, a Fibrose Cística é decorrente da deficiência do Jing pré-celestial, existente na essência dos Rins, o qual é adquirido debilitado dos pais durante a concepção, ocasionando assim alterações na transformação e no transporte de Qi (energia), levando a padrões de desarmonia (CLAVEY;2000).

A técnica de eletrodiagnóstico Ryodoraku foi desenvolvida por Nakatami ,na Universidade de Osaka na década de 50,onde surgiu em decorrência de estudos deste autor,mostrando variações bio-elétricas decorrentes de desequilíbrios que na acupuntura denomina-se energéticos do tipo estagnação ou deficiência de energia vital(Imamura,1995).Na atualidade,sabemos que a variação nos meridianos dita “bio-elétrica” é na verdade o que se conhece como bioimpedância.

Apesar de ter surgido esta técnica de diagnóstico energético na década de 50,há carência de pesquisas científicas demonstrando sua aplicabilidade clínica enquanto recurso de avaliação terapêutica, sendo este um dos motivos que motivou a elaboração deste estudo.

Dentro do estudo da acupuntura, para uma adequada seleção de pontos, é clinicamente adequado buscar a natureza das Síndromes. Este diagnóstico sindrômico, considera entre outras coisas, informações de aspectos da língua, fisiognomonia e pulsologia. Esta avaliação do pulso, traduz a condição energética de como está a distribuição da energia vital nos canais, conhecidos como meridianos (Macciocia, 1996).

Apesar da acupuntura fazer parte da Medicina Tradicional Chinesa, documentada historicamente, desde o ano 400 a.C., há carência de informações dos padrões sindrômicos de patologias que foram descritas pela ciência mais recentemente. Portanto não há estudos e descrições de qual seria o comportamento energético dos desequilíbrios nos meridianos no caso de fibrose cística.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o perfil energético dos portadores de fibrose cística, com a técnica Ryodoraku de eletrodiagnóstico em Acupuntura.

METODOLOGIA

Foram avaliados 15 voluntários, entre 4 e 47 anos de idade, diagnosticados como fibrocísticos que fazem acompanhamento da patologia na Associação de Apoio a Mucoviscidose do Paraná, na cidade de Curitiba. Foi inicialmente selecionado as fichas dos pacientes da referida Associação, com mais de um ano de diagnóstico de Fibrose Cística, sem outras patologias crônicas.

A técnica Ryodoraku consiste em uma leitura com bases em bioimpedância, baseada nas propriedades eletrofísicas ou bioelétricas do organismo e na regulação do Sistema Nervoso Autônomo (Imamura, 1995). Este método visa uma correlação entre as condições energéticas dos meridianos e a eletropermeabilidade dos pontos representativos da técnica.

Como materiais, utilizou-se um neurômetro da marca Biotrat, com duas saídas, com correntes galvânicas interrompidas de 200 μ A, com intensidade de 12 V, em frequência de 1 a 10 Hz, com largura de pulso de 1 ms. Algodão hidrófilo, salina fisiológica a 0,9%.

Após um contato inicial, selecionou-se os voluntários que tinham disponibilidade para participar da pesquisa. Foi explicado os procedimentos, e colhido as assinaturas no termo de consentimento. Os voluntários foram preparados, sendo retirado jóias e metais do punhos, dedos tornozelo, meia e sapato, conforme orientação da técnica. Ajustou-se o aparelho, calibrando o mesmo, seguido do preparo do eletrodo em formato de cachimbo, que foi preenchido com algodão hidrófilo e salina fisiológica 0,9%. Os voluntários foram atendidos sentados em cadeira simples, e a leitura foi realizada nos acupontos da região de punho e tornozelo bilaterais, conforme preconizados pela técnica (P9, CS7, C7, IG5, ID5, TA4, VB41, E41, R4, BP3, F3 e B65).

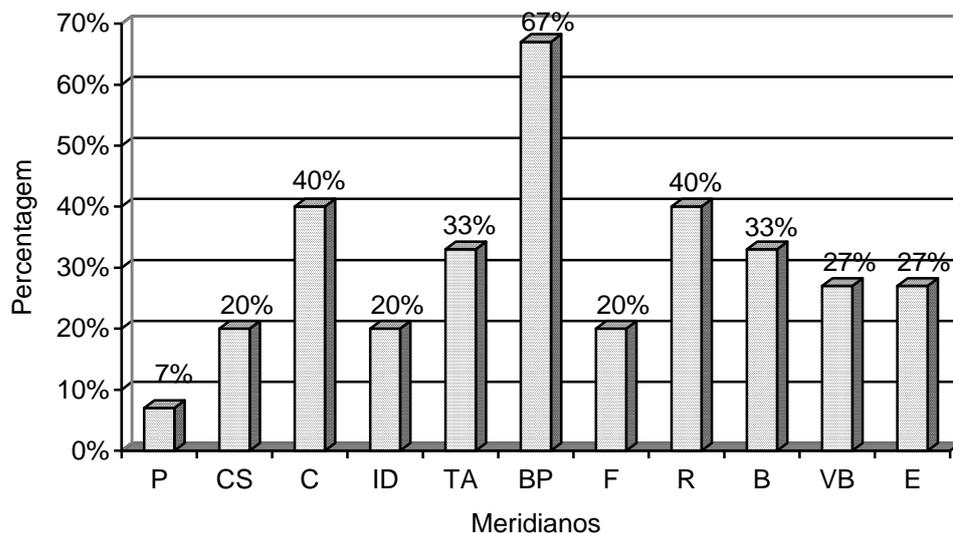
O aparelho informa um número, que traduz em μ A a informação. Após as leituras dos 24 valores resultados da leitura são transportados para um gráfico padronizado por Nakatami (1977) e por critérios definidos pelo autor desta técnica, é verificado se os valores encontrados estão dentro de faixas de normalidade ou não. Caso a leitura encontrada esteja aumentada, corresponde ao padrão conhecido na acupuntura como estagnação ou “excesso” de energia do meridiano e, quando diminuída, corresponde a deficiência energética.

RESULTADOS

Na apresentação do Gráfico 1 observa-se que todos os 15 voluntários pesquisados (100%) apresentaram algum desequilíbrio energético em, no mínimo, um dos doze meridianos. O meridiano do Baço-Pâncreas (BP), apresentou-se em desequilíbrio em 10 voluntários, correspondente a 67% da população, seguido do meridiano do Rim e do Coração, presentes em 6 voluntários respectivamente (40% em cada meridiano). Os demais meridianos

desequilibrados seguiram-se com os seguintes escores: Triplo Aquecedor e Bexiga em 5 voluntários (33%), Vesícula Biliar e Estômago com 4 voluntários cada (27%), Intestino Delgado, Intestino Grosso, Circulação-Sexualidade e Fígado com 3 voluntários cada (20%) e o Pulmão com 1 voluntário (7%) da amostra.

GRÁFICO 1 - PERCENTUAL DE ACOMETIMENTO (DESEQUILÍBRIO) NOS MERIDIANOS NOS 15 FIBROCÍSTICOS PESQUISADOS COM O ELETRODIAGNÓSTICO RYODORAKU



DISCUSSÃO

O meridiano do Baço Pâncreas foi o mais acometido aparecendo em 67% dos voluntários. É preciso lembrar que o baço (Pi), é o Zang (órgão) responsável pelo Jing Qi pós-celestial, o qual em desarmonia gera alterações metabólicas, digestivas e aumentam a produção da mucosidade (CLAVEY;2000), sintomas estes encontrados na Fibrose Cística.

Foi observado o alto percentual de desequilíbrio no meridiano do Rim, o qual é coerente segundo a literatura (CLAVEY;2000), pois o rim é o responsável pela origem da doença através do Jing pré-celestial. Mas por ser uma patologia que acomete fisiologicamente o Pulmão, seria esperado teoricamente que o meridiano correspondente a esse órgão fosse bastante acometido, o que não foi demonstrado pela avaliação da técnica Ryodoraku, com acometimento de apenas 7% dos casos.

Tal fato sugere que o grau de comprometimento pulmonar está primariamente relacionado ao desequilíbrio do baço uma vez justificando o estudo da fisiologia energética (MACIOCIA;1996), bem como pela lei da geração dos 5 elementos, onde o desequilíbrio do baço, representante da terra, leva a desequilíbrios no “filho” pulmão, representante do elemento metal (ROSS ;1994). Assim como o grau de comprometimento dos sistemas glandulares e as crises de desidratação e desnutrição também estão diretamente associados ao desequilíbrio deste órgão e sua relação na produção do fleugma.

A acupuntura tem em sua base e origem uma característica preventiva. Quando se observa o caso destes resultados, onde o meridiano mais acometido é o Baço-pancreas e não o Pulmão, entende-se que a informação que o eletrodiagnóstico Ryodoraku nos mostrou foi que conseguiu ser capaz de captar um desequilíbrio na origem energética(baço) e não necessariamente na suas conseqüências(pulmão)

CONCLUSÕES

A avaliação tradicional do pulso, é feita através de palpação sobre o leito da artéria radial do braço do paciente, sendo que esta técnica necessita de tempo de treino e grande domínio, para habilitar o especialista em acupuntura, em usa-la com segurança.

O eletrodiagnóstico Ryodoraku vem oportunizando uma versão mais tecnológica não só de avaliação desta condição energética, como também de contribuir com um registro numérico destas informações. A técnica de Ryodoraku como eletrodiagnóstico, mostrou-se adequada como instrumento para traçar um perfil energético dos portadores de Fibrose Cística, podendo ser uma ferramenta útil para a avaliação dos desequilíbrios em Acupuntura.

Conclui-se neste trabalho, que o meridiano mais frequentemente desequilibrado nos portadores de Fibrose Cística pesquisados, foi o baço-pâncreas, o que nos remete a considerar e confirmar a premissa de que a origem energética está aí localizada, embora os principais sintomas e órgão de choque seja o pulmão.

REFERÊNCIAS

CLAVEY, Steven. **Fisiologia e patologia dos fluidos orgânicos na medicina tradicional chinesa.** São Paulo: Roca 2000.

IMAMURA, S.T. **Eletroacupuntura Ryodoraku.** São Paulo: Sarvier, 1995.

MACIOCIA, Giovanni. **A prática da medicina chinesa :tratamento de doenças com acupuntura e ervas chinesas.** São Paulo. Roca 1996.

RASKIN, Salmo. **Estudo Multicêntrico das bases da genética molecular e da epidemiologia da fibrose cística em populações brasileiras.** Tese de Pós graduação em Genética. Curitiba, 2001.

ROSA, Fernanda Ribeiro; DIAS, Fernanda Gomes; NOBRE, Luciana Neri; MORAIS, Harriman Aley. **Fibrose Cística: Uma Abordagem Clínica e Nutricional.** *Rev. Nutr.* [online]. 2008, vol.21, n.6, pp. 725-737. ISSN 1415-5273.

ROSS, Jeremy. Zang Fu: **Sistemas de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa.** 2.ed. São Paulo: Roca, 1994.

NAKATAMI, Yoshio; YAMASHITA, Kumio. **Acupuntura Ryodoraku: Um guia para la aplicación de la terapia Ryodoraku, acupuntura eléctrica. Uma nueva terapia reguladora del sistema nervioso autónomo.** Instituto Mexicano de Acupuntura Ryodoraku, A.C., 1977.