

RYODORAKU

INTRODUÇÃO

Em 1950, o médico YOSHIO NAKATANI, medindo a eletrocondutividade da pele através de microamperímetro, descobriu um grande número de pontos com baixa impedância elétrica, permitindo a entrada da corrente elétrica. Analisando tais pontos eletropermeáveis na pele de cada pessoa, encontrou vários conjuntos de pontos com valores próximos entre si. Em cada conjunto, interligando os pontos, obtém-se uma linha peculiar. O mais interessante é que tais linhas, mesmo desenhadas em pessoas diferentes, coincidem de forma fantástica nos trajetos e nas posições dos pontos.

Estudando 10 pacientes com edema por Nefrite, encontrou em todas leituras muito alteradas na mesma linha. Passou a chamar tal linha de Ryodoraku do Rim.

RYO = BOA DO = CONDUZIR (ELETRO) RAKU = LINHA

Continuando a pesquisa, Nakatani estudou vários casos de doenças, encontrando um Ryodoraku correspondente a cada órgão doente. Por exemplo, em pessoas com problemas pulmonares se encontram pontos alterados em linhas na borda anterior e externa dos membros superiores; em pacientes com problemas estomacais, linhas com pontos alterados na face, tórax, abdome e na face externa do membro inferior indo até o 2º pododáctilo.

Pessoas conhecedoras dos meridianos da Acupuntura disseram para ele que tais linhas eram semelhantes aos trajetos dos meridianos. Nakatani ficou surpreso e tentou não aceitar tal fato, pois fizera realmente um trabalho independente. Entretanto, em 1958, acabou se rendendo às evidências e passou a denominar sua técnica de Acupuntura Ryodoraku.

Estudando grande número de pessoas normais, chegou à conclusão de que as leituras dos pontos eletropermeáveis de cada indivíduo variavam pouco em relação à média aritmética de todos os pontos do seu corpo.

Nas pessoas doentes, os pontos de alguns meridianos apresentavam leituras muito elevadas e outros, com leituras muito baixas. Estudando os sintomas de cada órgão, concluiu que as leituras elevadas estão ligadas ao aspecto simpaticotônico (Yang), e as leituras baixas, ao parassimpaticotônico. As pessoas ficam desequilibradas ou doentes devido aos distúrbios do Sistema Nervoso Autônomo.

Durante um bom tempo, Nakatani fazia leitura de todos os pontos de cada meridiano para obter a média aritmética. Demorava muito para estudar cada pessoa. Para tornar a pesquisa mais prática, realizou análises estatísticas e chegou à conclusão de que existe em cada meridiano um ponto especial cuja leitura era bastante próxima da média da leitura de todos os pontos daquele meridiano. Daí em diante, a pesquisa do Ryodoraku ficou bem mais rápida. Tal ponto especial corresponde na maioria das vezes ao ponto Fonte (Iun) da Acupuntura Tradicional.

Descobriu que existe em cada meridiano um ponto especial, chamado de sedação, cujo estímulo abaixava a leitura (diminuir a impedância elétrica) de todos os pontos do meridiano; e um outro ponto, de tonificação, que elevava a leitura.

A Terapia de Ryodoraku passou a ser um tratamento eletroestimulador baseado nos conceitos da regulação do Sistema Nervoso Autônomo, onde os meridianos com leituras elevadas, considerados simpaticotônicos (Yang), são sedados; e os meridianos com leituras baixas, considerados parassimpaticotônicos (Yin), são tonificados.

Como fonte de estimulação são usadas agulhas, esferas metálicas, eletricidade ou calor.

Esta variação entre os meridianos que indica excitação ou inibição excessiva, causa desequilíbrio ou seja, enfermidades. Adotou-se "QI" ou energia para se explicar as condições mentais, função dos nervos, atmosfera, enfim todos os fenômenos do corpo. De uma maneira geral os conceitos de Ryodoraku e os dos

meridianos clássicos de Acupuntura na realidade são por demais similares. Assim pode ser dito que o Ryodoraku e os meridianos clássicos mostram os mesmos fenômenos mas sob diferentes pontos de vista. A técnica Ryodoraku observa o corpo pelas funções dos nervos simpáticos ou autônomos e o meridiano clássico observa o corpo sob fatos empíricos e clínicos. Enfim, Ryodoraku baseia-se na resistência da pele à estimulação elétrica e observa as funções do corpo cientificamente sob o ponto de vista dos NERVOS AUTÔNOMOS.

SIGNIFICADO DA REGULAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

Quando um estímulo é aplicado ao corpo humano através da sua superfície, invariavelmente ocorre uma reação em algum lugar do corpo.

Em outras palavras, quando é aplicada a estimulação, esta excitação passa ao longo das fibras aferentes (nervos sensoriais) e alcança os centros nervosos superiores onde serão ativados os nervos eferentes - nervos motores e os nervos autônomos simpáticos e parassimpáticos.

Os reflexos dos nervos motores ativam os músculos estriados. Os reflexos dos nervos autônomos têm efeitos muito amplos.

O Sistema Nervoso Autônomo atua em:

- controle dos órgãos internos;
- controle da secreção de sucos digestivos, assimilação e eliminação;
- controle do sistema circulatório; (p/ ex.: quando os nervos simpáticos estão excitados, os vasos se contraem e quando os nervos parassimpáticos são excitados, os vasos se dilatam);
- controle do metabolismo;
- influência sobre os glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas do sangue (p/ ex.: estimulando o Simpático aumentam os glóbulos brancos; estimulando o Parassimpático, os glóbulos vermelhos aumentam);
- influência no tônus muscular;
- controle direto e indireto das glândulas endócrinas;
- controle de vários reflexos necessários para manter o equilíbrio das funções do corpo.

Na realidade quase todas as funções requeridas para o bem estar dos seres vivos são controladas pelo SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO.

Pode ser dito que na maioria dos casos, a principal causa das enfermidades é o mau funcionamento dos nervos autônomos.

Portanto com tratamento regulando os nervos autônomos, as enfermidades serão melhor controladas.

CUIDADOS ESPECIAIS

Quando é estudada a resistência elétrica da epiderme, devem ser levados em consideração os seguintes fatores: as glândulas sudoríparas, folículos capilares e o stratum corneum.

No caso do stratum corneum, quando se esfolia a pele ou houver algum ferimento, o Ryodoraku mostra um valor acima do normal. Suor, dermatite ou descamação aumentam a eletropermeabilidade, em contra partida, a cicatriz diminui a eletropermeabilidade.

Os valores podem também sofrer alterações de acordo com a estação do ano, hora do dia etc. Como exemplos, no mês de fevereiro existe uma tendência para excitação ou inibição de H1 (P), e inibição de F2 (F); a energia dos meridianos cresce de manhã até o meio-dia, e decresce gradualmente até a hora de dormir.

A pressão forte do eletrodo medidor contra a pele faz crescer a eletropermeabilidade, portanto, devemos manter sempre a mesma pressão, como também manter constante o momento da leitura.

MEDIÇÃO RYODORAKU

A fim de determinar a extensão das anormalidades energéticas, é usado um microamperímetro adaptado e os valores anotados num gráfico especial. A leitura da passagem da corrente elétrica de cada meridiano é anotada. Após a leitura dos 24 pontos de medição e calculada sua média aritmética, registram-se tais valores no gráfico Ryodoraku, usando uma cor para os meridianos do lado esquerdo, e uma segunda cor para aqueles do lado direito. Pode até unir os valores de cada lado formando 2 traçados de cores diferentes. Deverá marcar os valores de cada meridiano na escala correspondente.

A média aritmética obtida representa o valor normal do paciente naquele momento do dia. No gráfico Ryodoraku, marca tal média com caneta de uma terceira cor, traçando uma linha horizontal usando a escala das colunas externas do gráfico.

Finalmente, com uma cor diferente das demais, traça uma linha horizontal 7mm acima da média dos meridianos, e outra linha 7mm abaixo. Esta faixa de 14mm limita os valores fisiológicos do paciente. Os meridianos que apresentar leituras acima desta faixa, estão com excesso de energia (simpaticotonia); e aqueles com leituras abaixo, estão em deficiência (parassimpaticotonia).

O instrumento utilizado para medição Ryodoraku é um microamperímetro e a ponta de leitura é um copinho metálico. Para fechar o circuito, o paciente segura um cilindro metálico. Uma pequena porção de algodão é mergulhada em água e introduzida no copinho do eletrodo medidor, sendo que o algodão deve ficar em torno de 1mm acima do copinho. Durante o processo de medição, encosta o eletrodo medidor perpendicularmente no ponto de medição. A pressão sobre o ponto deve ser leve. A mesma pressão deverá ser usada em todos os pontos. Os valores deverão ser lidos no máximo após 3 segundos. Caso ocorrer algum problema, uma nova medição naquele ponto somente poderá ser feita depois de algum tempo.

GRÁFICO RYODORAKU

Nakatani designou os meridianos por um método baseado na sequência padronizada das leituras. Assim:

Os meridiano dos membros superiores são representados por "H" (hand) e dos membros inferiores por "F" (foot).

Nos membros superiores teremos H1, 2, 3, 4, 5 e 6. A ordem de 1 a 6 corresponde à ordem de leitura e de registro no gráfico Ryodoraku. Os pontos de leitura são:

H1 - Pulmão (P9)	H2 - Circulação Sexo (CS7)	H3 - Coração (C7)
H4 - Intestino Delgado (ID5)	H5 - Triplo Aquecedor (TA4)	H6 - Intestino Grosso (IG5)

Nos membros inferiores teremos F1 a F6. A ordem de 1 a 6 também segue a ordem de registro no gráfico.

F1 - Baço-Pancreas (BP3)	F2 - Fígado (F3)	F3 - Rim (R4)
F4 - Bexiga (B65)	F5 - Vesícula Biliar (VB40)	F6 - Estômago (E42)

INTENSIDADE DE ESTIMULAÇÃO

Na regulação, estimulam-se os pontos de sedação dos ramos dos meridianos com leituras acima da faixa de normalidade; e os pontos de tonificação daqueles com leituras abaixo dos limites normais.

A estimulação preferida pelos japoneses é inserir uma agulha no ponto e encostar o eletrodo de medição na agulha, passando então uma microcorrente elétrica durante 7-10s. Tal agulha é retirada imediatamente depois do estímulo.

Na minha opinião, tais 7-10s devem ser o máximo tolerado pelo paciente.