CRANIO*PUNTURA*

MICROSSISTEMA

MICROSSISTEMAS:

- AURÍCULO.
- CRANIOPUNTURA/ESCALPEANA.
- NASOPUNTURA.
- FACEPUNTURA.
- MANOPUNTURA.
- PODOPUNTURA.
- BA-GUÁ (Abdominal).
- REFLEXOLOGIA(Pé).
- LÍNGUA.
- DENTE.

HOMÚNCULO CORTICAL

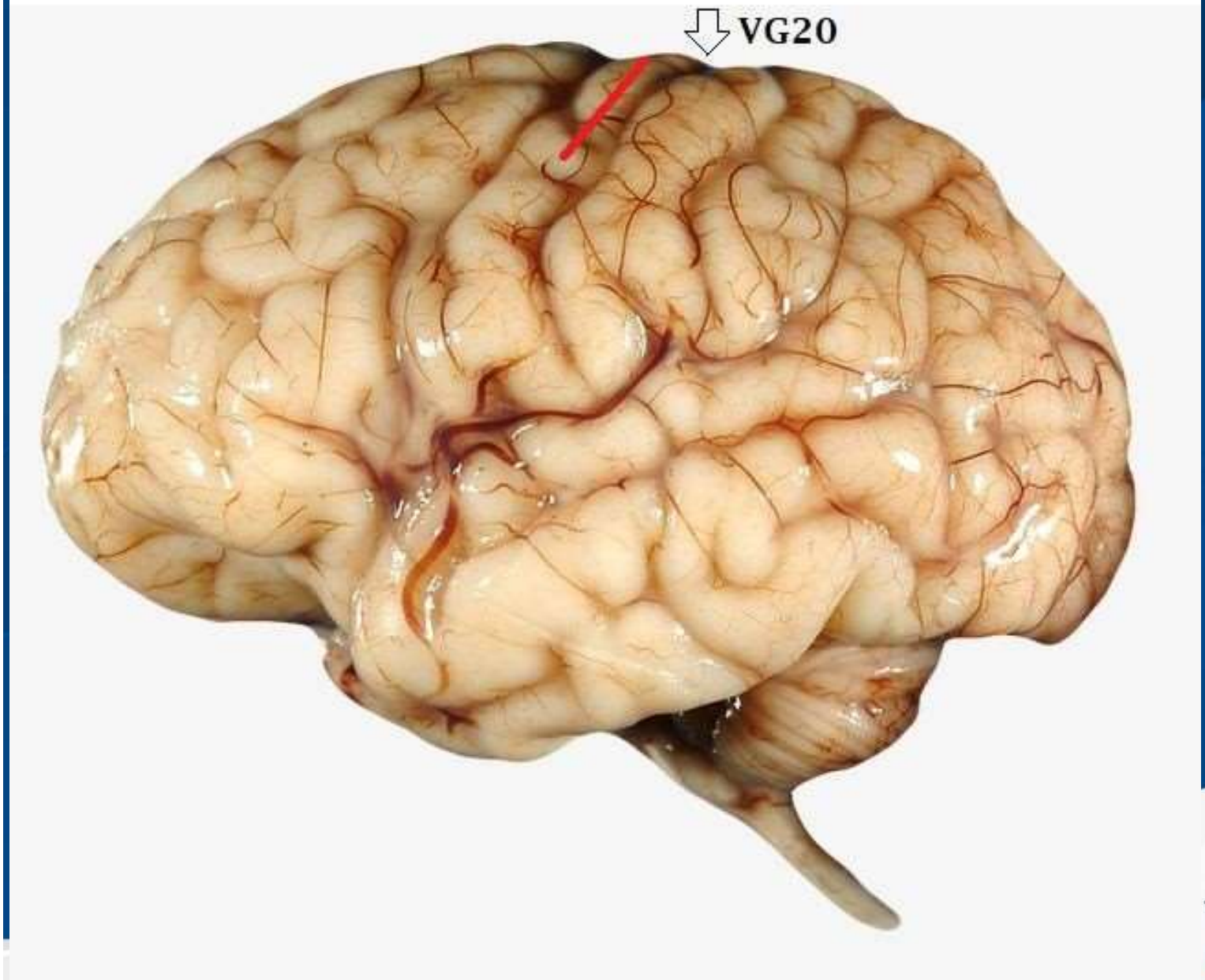
HISTÓRIA

- Dr Chiao Shu Fa (Jiao Shunfa) associa as técnicas de Acupuntura com conhecimentos de Neurofisiologia tratando paralisias por doenças cerebrais.
- Inicia-se a pesquisa da Craniopuntura pela proximidade com o cérebro, o que poderia permitir maior estimulação das áreas externas desde que obedecidas as localizações corticais das diferentes áreas do corpo.

- É um método terapêutico que trata doenças de origem neural ou viscerais relacionadas com a córtex cerebral. Consiste na inserção e manipulação de agulhas em regiões escalpeanas com correspondência com áreas funcionais da córtex.

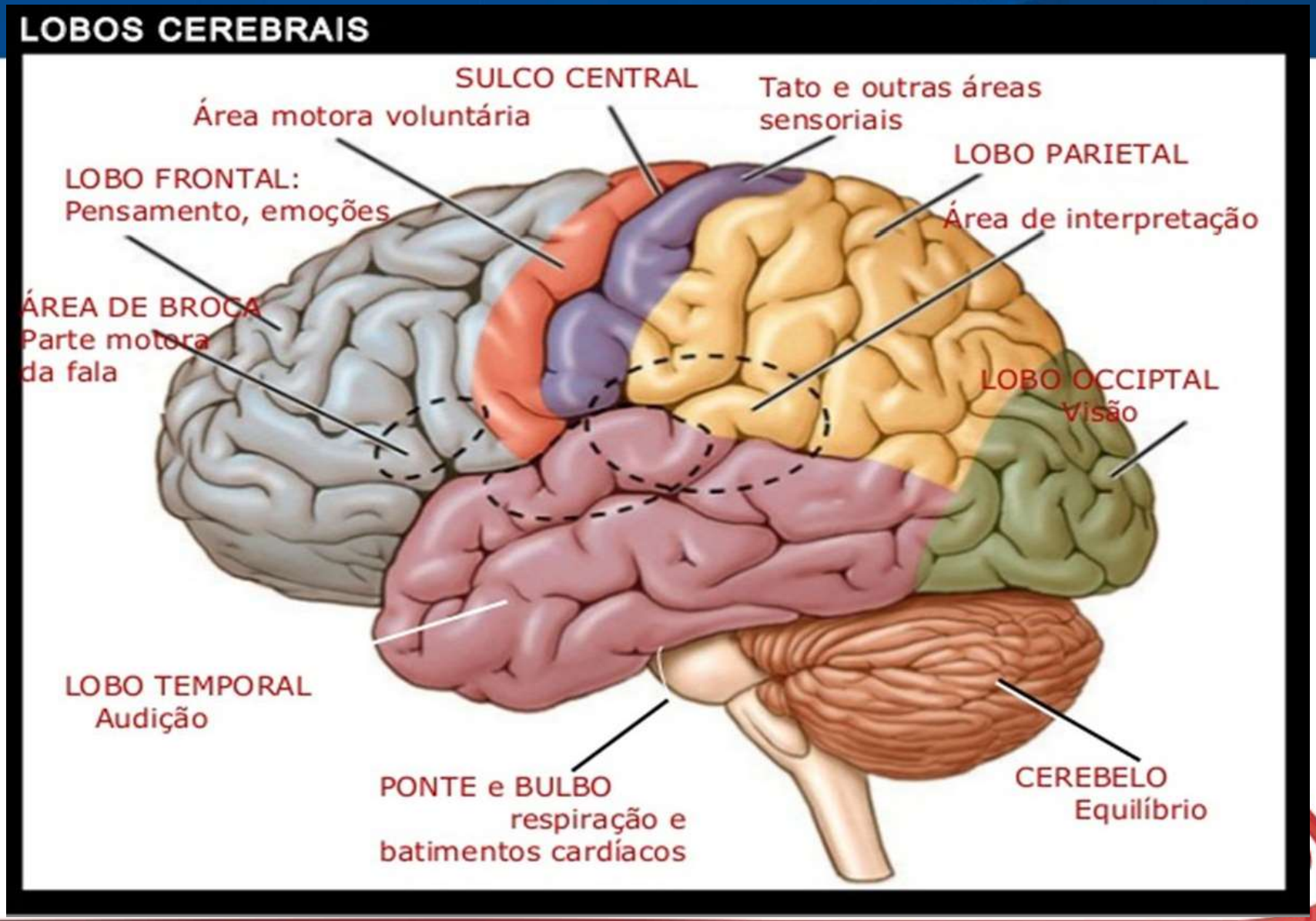
- O método usa como princípio básico a estimulação da superfície craniana exatamente acima da área danificada do cérebro. As áreas são representadas pelas zonas funcionais do cérebro.

EXEMPLO: Se a pessoa perde os movimentos da perna, as agulhas são inseridas na região do couro cabeludo acima da área cerebral responsável pelos movimentos da perna.


VG20

- Pesquisas, mostram bons resultados em patologias do sistema nervoso (AVC, Parkinson, hemiplegia, tremores, labirintite, desequilíbrios, afasia, entre outros). Também trata problemas de dores, problemas de intestino, estômago, hipertensão, entre outros.

CRANIOPUNTURA/NEUROANATOMIA



CRANIOPUNTURA

- É um microssistema da acupuntura que trata distúrbios neurológicos e/ou distúrbios associados à eles, através do estímulo de determinadas zonas do couro cabeludo, relacionadas com a projeção de áreas corticais específicas, com o objetivo de obter efeitos terapêuticos.

ZONAS

As zonas não são como os meridianos.

- Atuam na função neurovegetativa diretamente sobre os órgãos e vísceras, e sobre a função fisiológica destes.

- Estimulando o Simpático e o Parassimpático relacionado aquele Zang-Fu, aumentando ou diminuindo sua função.

TÉCNICA

- CRANIOPUNTURA
- ESCALPEANA

Craniopuntura

A Craniopuntura é um método de acupuntura que consiste em colocar as agulhas sobre certas zonas cutâneas no crânio. **Agulhas cruzadas**.

Não existe pontos específicos, por isso difere de outros microssistemas e da própria acupuntura sistêmica. Trabalha-se com zonas do escalpo que representam áreas corticais.

Estas zonas são de 2 ou 4 cm de diâmetro.

Escalpeana

- Consiste em punturar agulhas e transfixa-las até atingir a área cortical que se quer trabalhar no escalpo.

CRÂNIO: 18 ZONAS

1. ZONA MOTRIZ (ZONA DA LINGUAGEM I): 2, 4, 4 CM.
2. ZONA SENSITIVA: 2, 4, 4 CM.
3. ZONA DA CORÉIA E DOS TREMORES: 2, 4, 4 CM.
4. ZONA VASO-MOTRICIDADE: 2, 4, 4 CM.
5. ZONA VESTÍBULO-COLÉRICA (vertigem/audição): 4 CM.
6. ZONA DA LINGUAGEM II: 2 CM.
7. ZONA DA LINGUAGEM III: 4 CM.
8. ZONA PSICO-MOTRIZ(MOVIMENTOS FINOS): 2 CM.
9. ZONA SENSITIVO MOTRIZ DO PÉ: 2 CM.
10. ZONA VISÃO: 2 CM.
11. ZONA EQUILÍBRIO (Domínio loucura): 2 CM.
12. ZONA ESTÔMAGO: 2 CM.
13. ZONA HEPATO-BILIAR: 2 CM.
14. ZONA TÓRAX: 4 CM.
15. ZONA GENITO-URINÁRIA: 2 CM.
16. ZONA INTESTINO: 2 CM.
17. ZONA NASO-GLASO-FARÍNGEA: 4 CM.
18. ZONA PSICO-AFETIVA: 2 CM.

- São áreas homólogas. Tem

no hemisfério D e E. Não há necessidade de tratar as duas simultaneamente. O tratamento só será bilateral caso seja parestesias, tetraplegias, ou seja, se o problema estiver em ambos os lados.

- Se o problema for somente de um dos lados do corpo, tratar a zona cortical contra lateral.

OBS: **Parestesia** é um fenômeno que está diretamente ligado à circulação e nervos de todo o corpo, podendo atingir uma ou em várias regiões ao mesmo tempo e por motivos diversos.

Tetraplegia: paralisia que atinge simultaneamente os quatro membros; quadriplegia, quadroplegia.

INÍCIO TRATAMENTO

- Inicia-se com a técnica de craniopuntura(agulhas cruzadas).

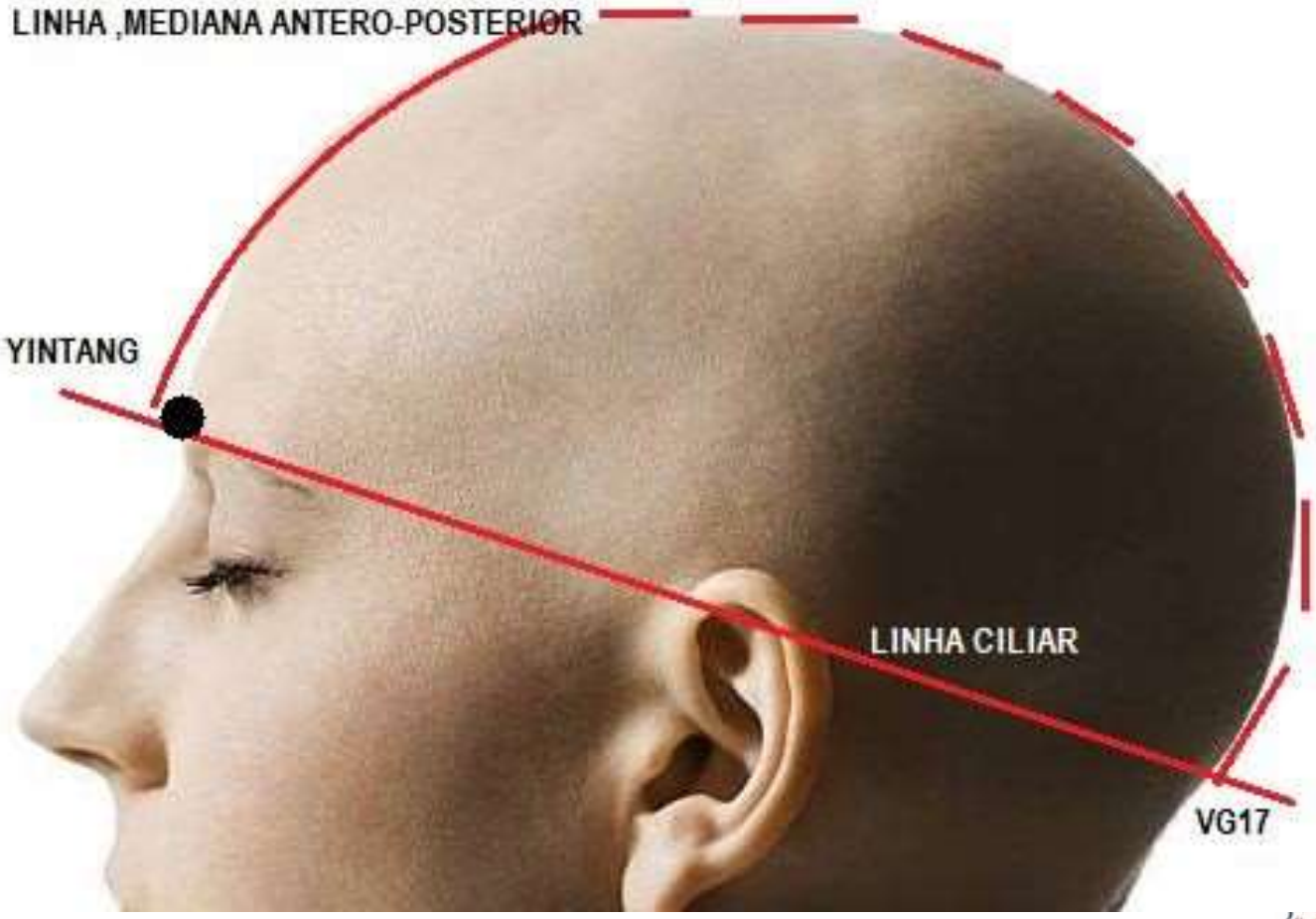
- Caso tenha necessidade de novo tratamento poderá utilizar técnica escalpeana (transfixação).
- Máximo de duas zonas por tratamento:

1) TRATA CAUSA
2) TRATA EFEITO(SINTOMA).

REFERÊNCIAS ANATÔMICAS

LIMITAR O ESCALPO EM 2 HEMICORPO:

- LINHA MEDIANA ANTERO-POSTERIOR
- LINHA CILIAR


LINHA ,MEDIANA ANTERO-POSTERIOR
YINTANG
LINHA CILIAR
VG17

1ª LINHA REFERÊNCIA

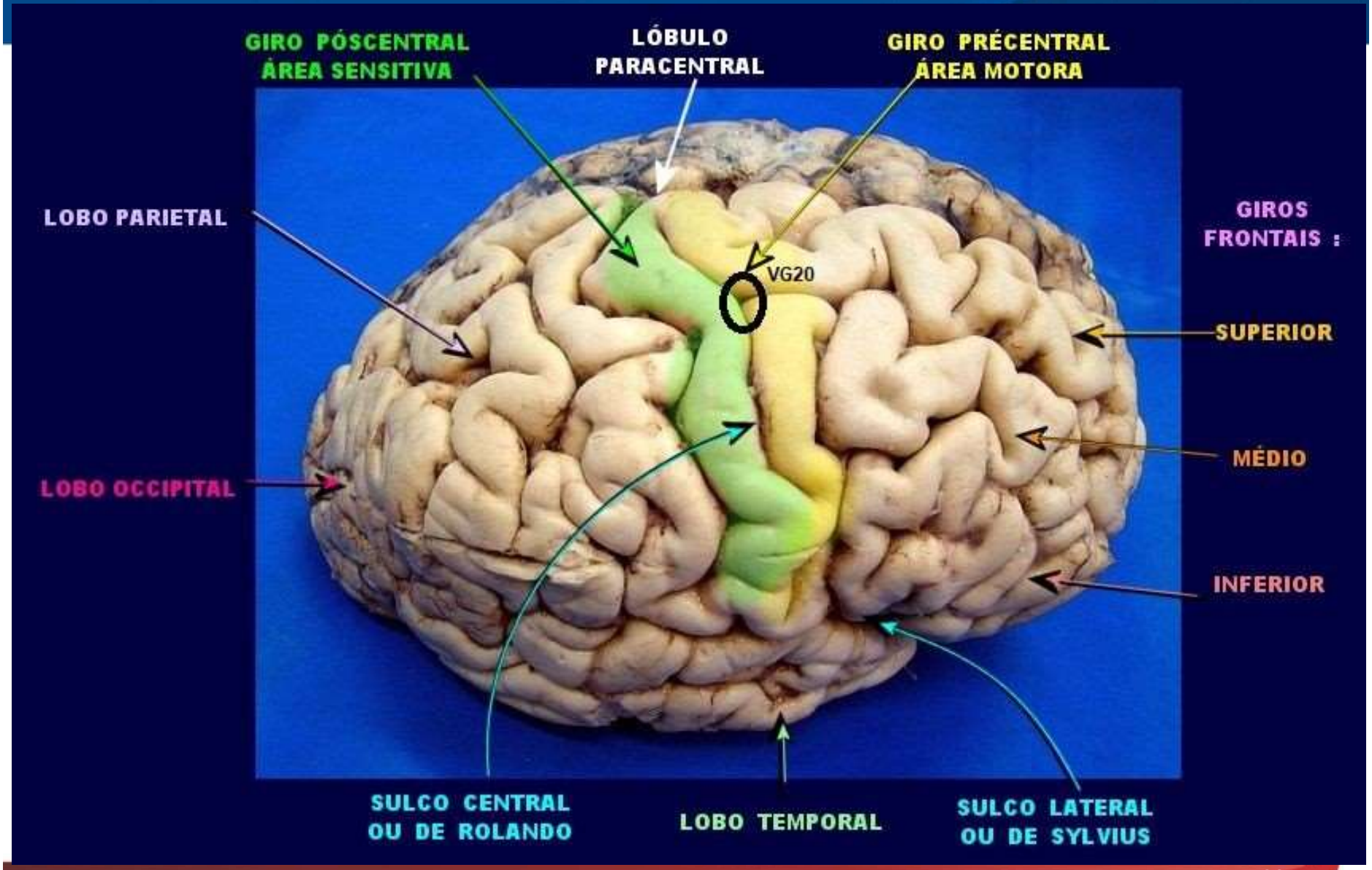
•A partir da Glabela (ponto médio entre as duas sobrancelhas(Ponto **YINTANG**), desenha-se uma linha que segue a linha média(ou sagital) na direção anteroposterior que termina na protuberância occipital externa(Ponto **VG17**).

2º LINHA REFERÊNCIA

Linha Ciliar-Occipital

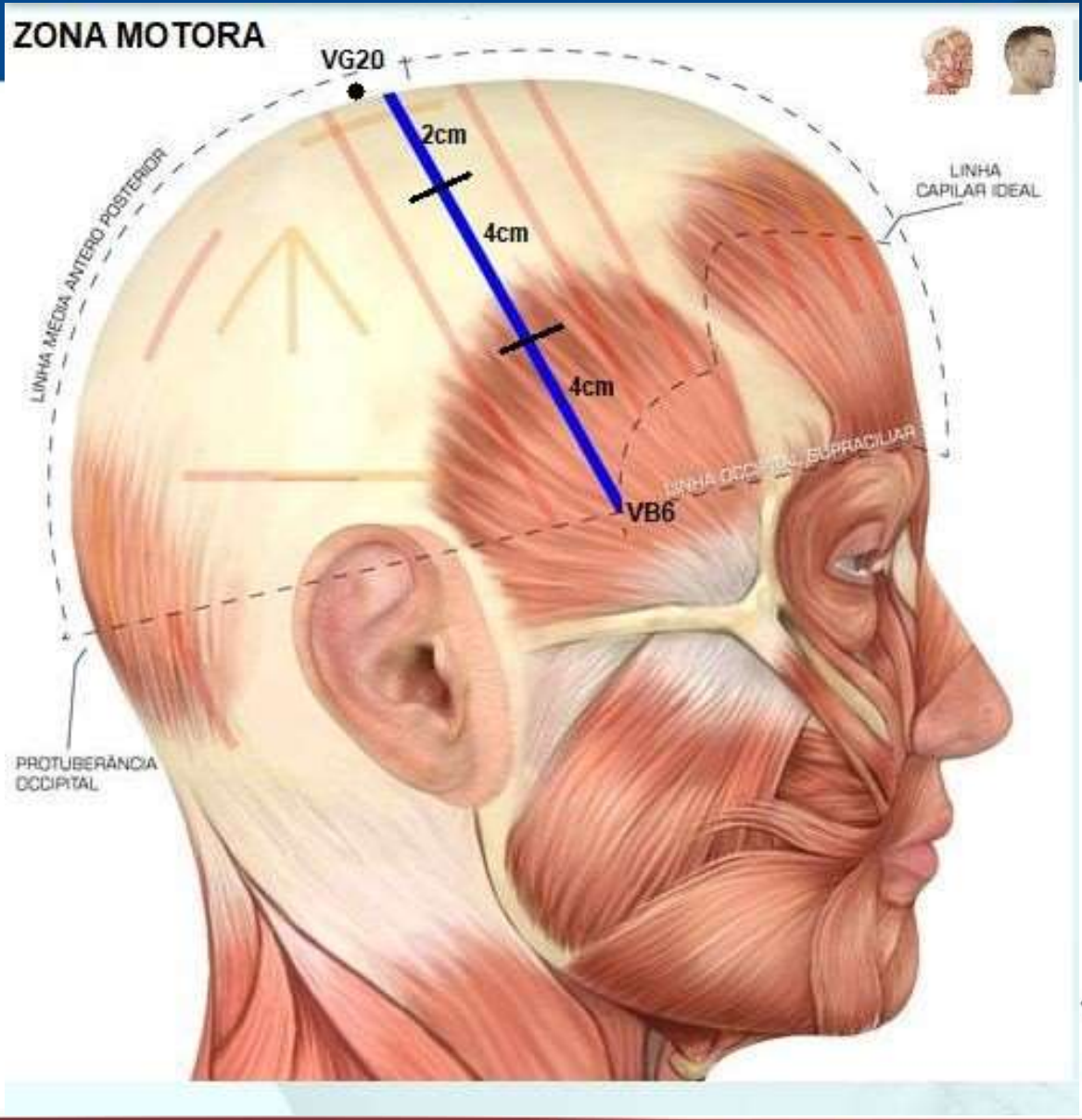
A partir do vértice ou ponto médio das sobrancelhas(ponto extra **yuyao**), por cima das orelhas, horizontalmente rodeando a cabeça até terminar na protuberância occipital externa(**VG17**) unindo-se aqui com a linha anteroposterior.

REFERÊNCIA VG20



ZONAS CRANIANAS

ZONA MOTORA ou (LINGUAGEM I)2,4,4cm

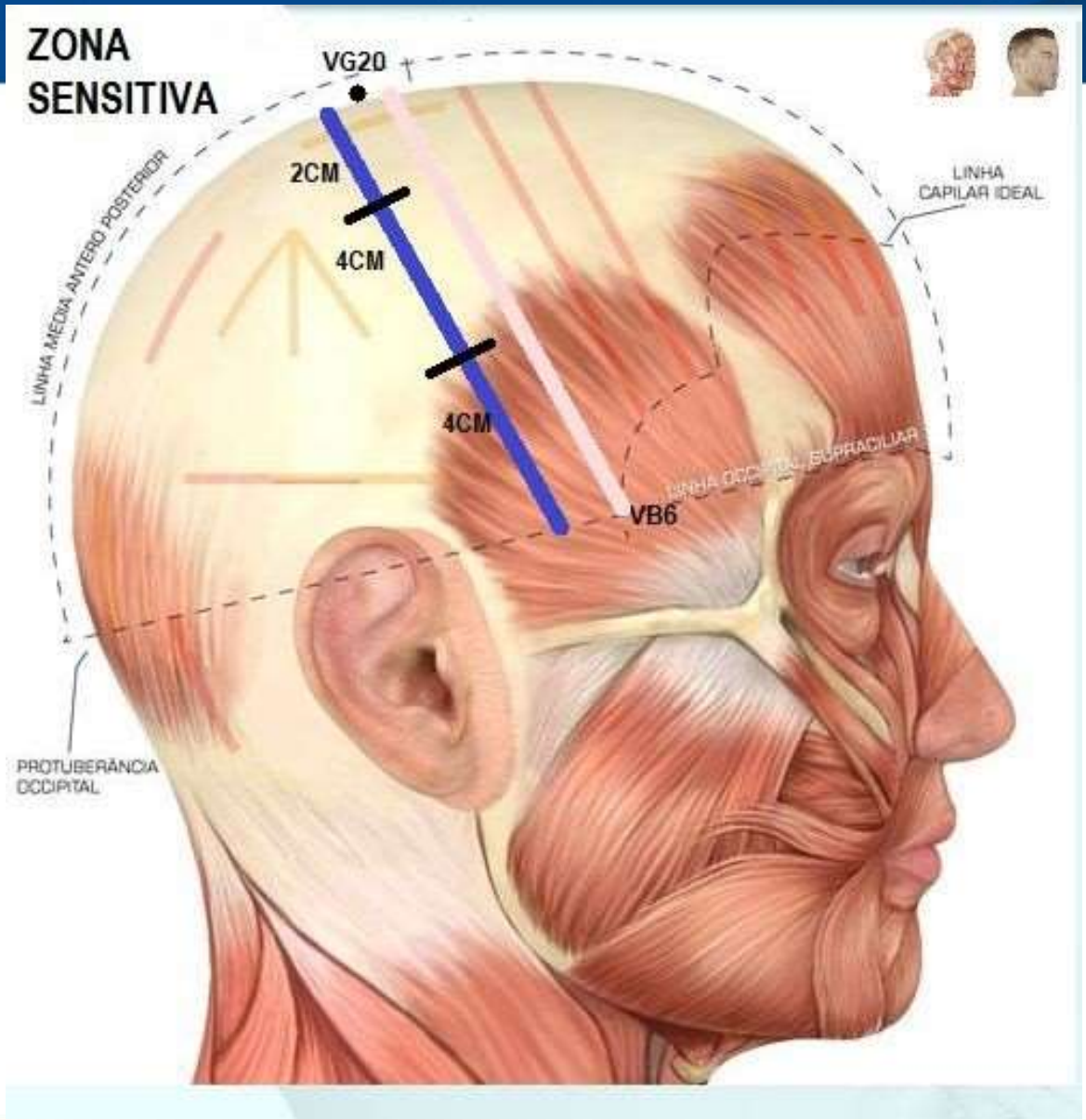


ZONA MOTORA (0,5 tsun anterior VG20)

A zona motora é dividida em três segmentos, de acordo com sua correspondência com a área cortical motora:

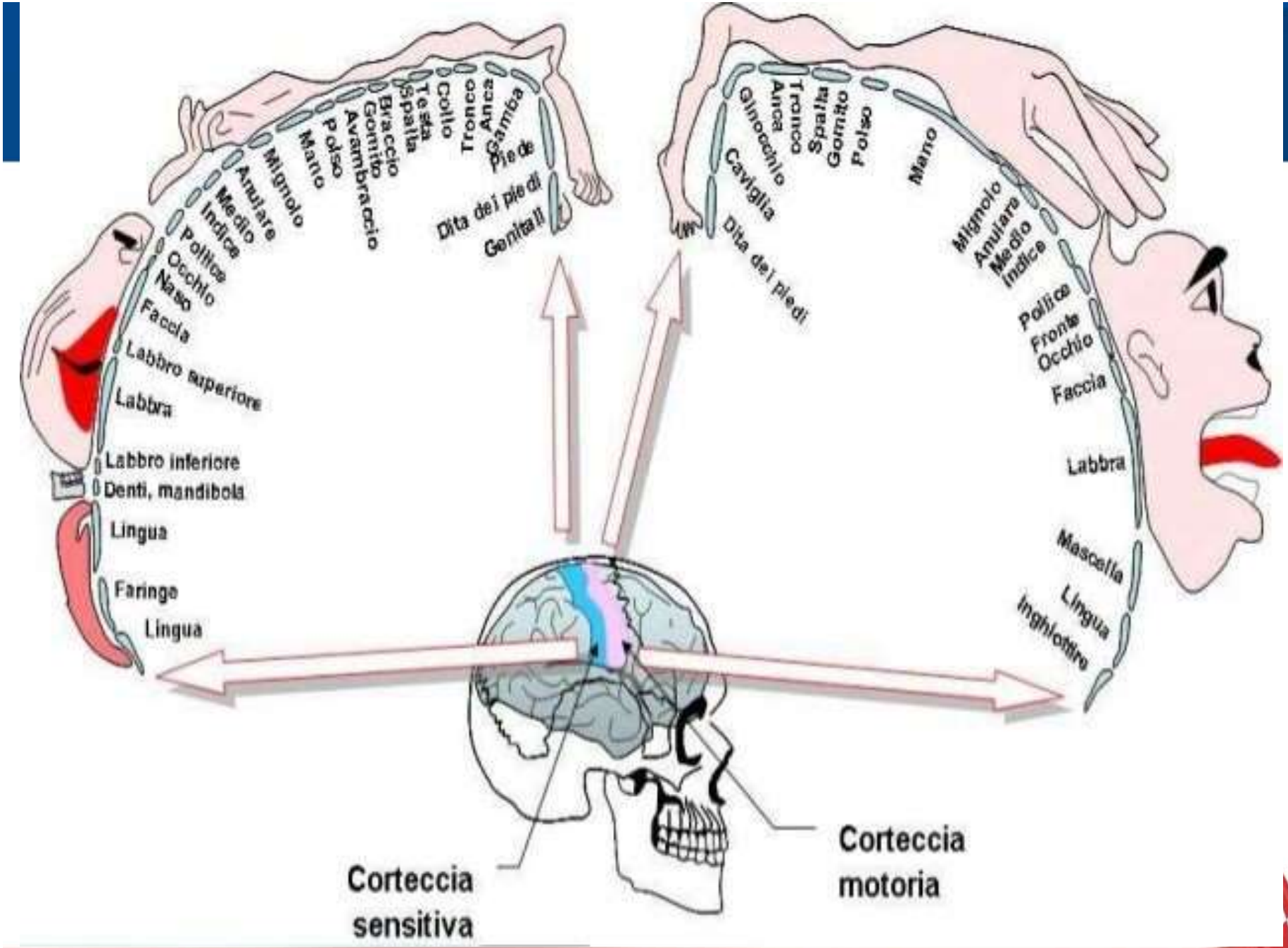
- 1/5 superior corresponde à área motora dos membros inferiores (MMII);
- 2/5 médios correspondem à área motora dos membros superiores (MMSS);
- 2/5 inferiores correspondem à área motora da face e da linguagem, está última também considerada uma região de Fala.

ZONA SENSITIVA (1/2 tsun posterior VG20)2,4,4cm

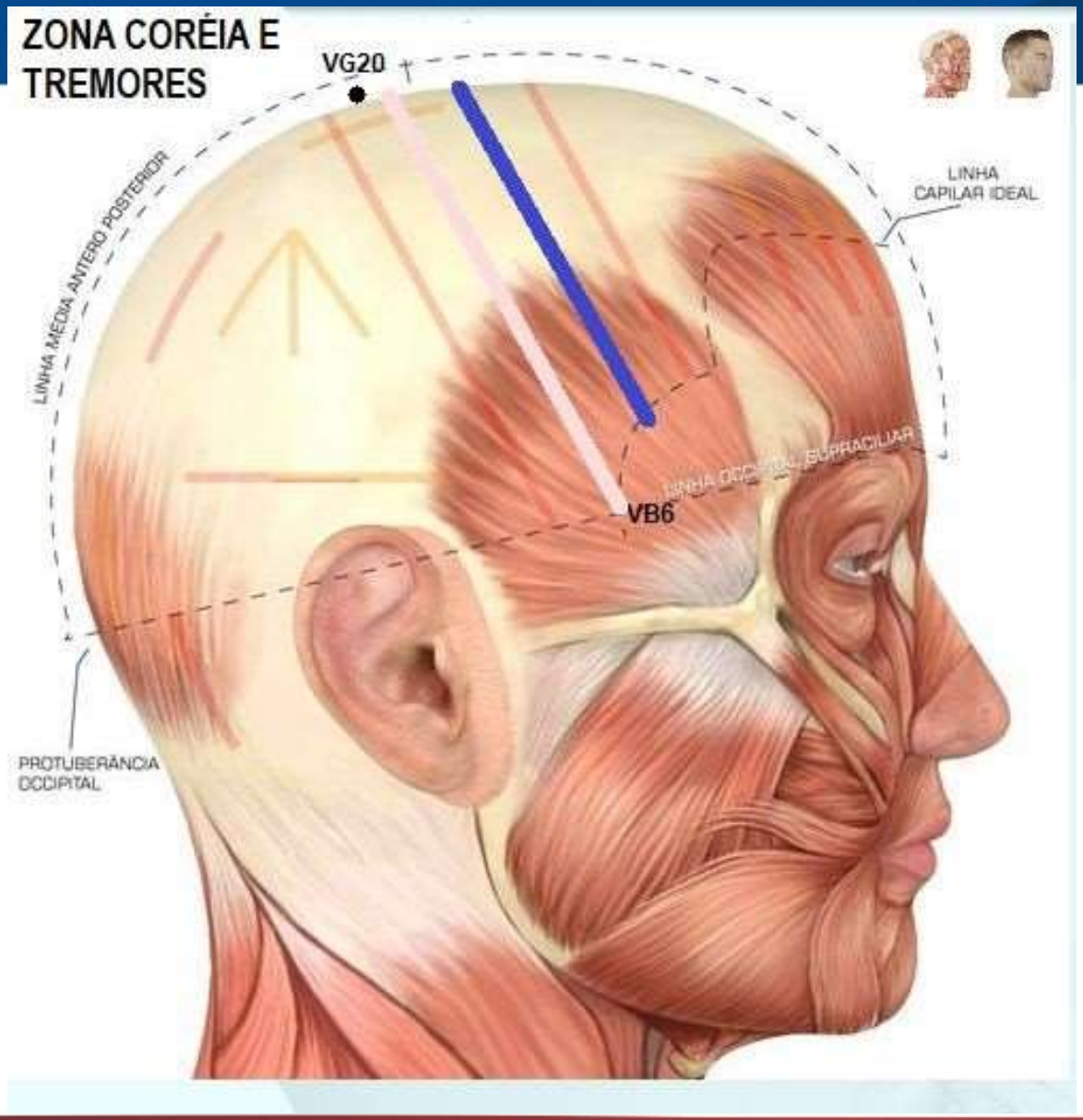


ZONA SENSITIVA

- Localiza-se em uma linha paralela, situada 1,5 cm(1 tsun) posteriormente à linha motora ou 0,5 tsun do ponto VG20 e também é dividida em três segmentos:
- 1/5 superior corresponde à área sensorial dos membros inferiores (MMII);
- 2/5 médios correspondem à área sensorial dos membros superiores (MMSS);
- 2/5 inferiores correspondem à área sensitiva da face.


Mignolo
Anulare
Medio
Indice
Pollice
Occhio
Naso
Faccia
Labbro superiore
Labbra
Labbro inferiore
Denti, mandibola
Lingua
Faringe
Lingua
Mano
Polso
Avambraccio
Braccio
Gomito
Spalla
Testa
Collo
Tronco
Anca
Gamba
Piede
Dita dei piedi
Genitali
Ginocchio
Caviglia
Dita dei piedi
Anca
Tronco
Spalla
Gomito
Polso
Mano
Mignolo
Anulare
Medio
Indice
Pollice
Fronte
Occhio
Faccia
Labbra
Mascella
Lingua
Inghiottire
Corteccia sensitiva
Corteccia motoria

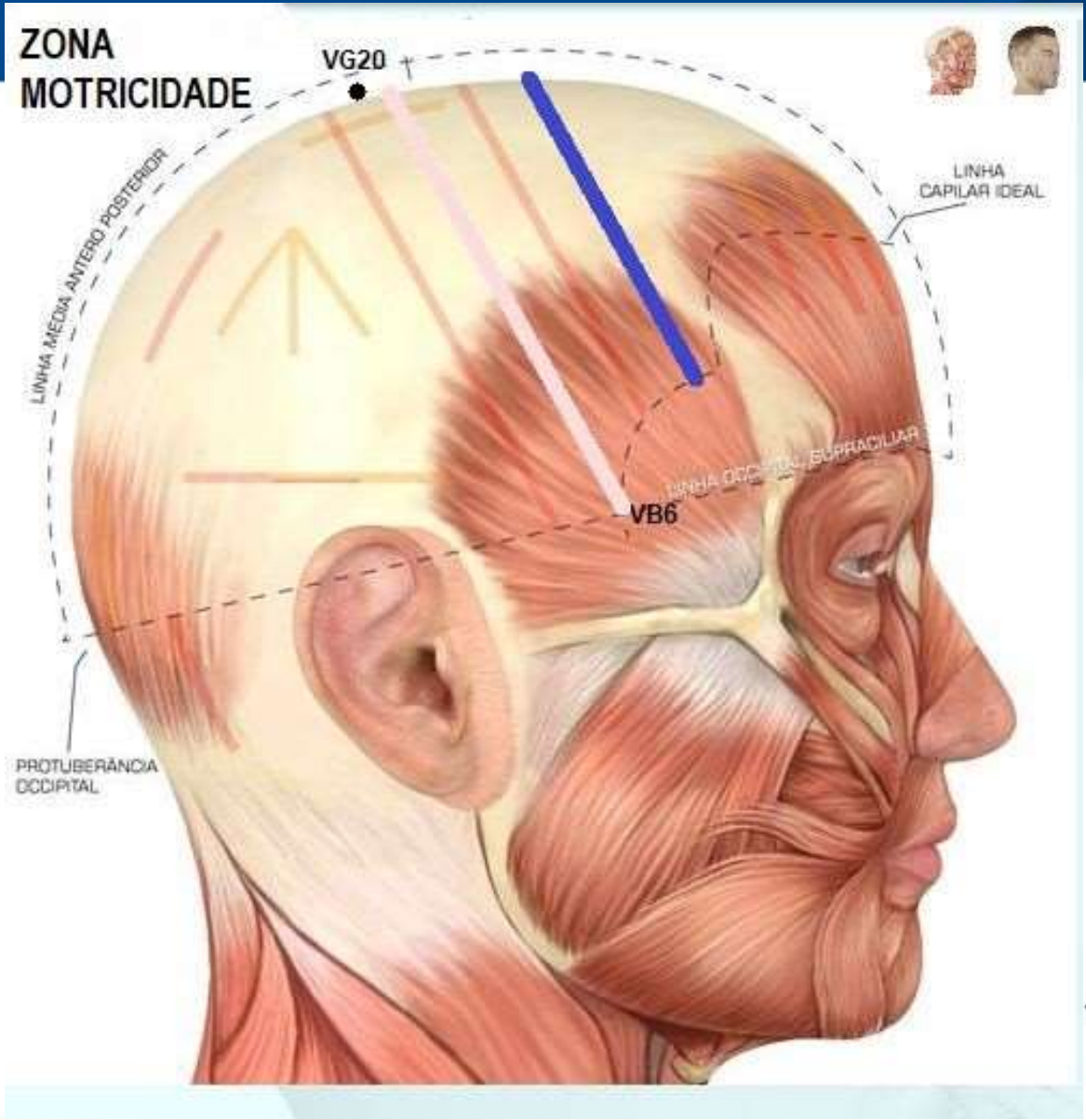
ZONA DA CORÉIA E TREMORES(2,4,4cm)



ZONA CORÉIA E TREMORES

- Localiza-se 1,5 cm(1 tsun) paralelamente e anterior a área motora. *Deve-se puncionar a linha inteira*.
- É indicada principalmente para o tratamento de Coréia de Sydenham(distúrbio neurológico que afeta a coordenação motora de 20 a 40% dos portadores de febre reumática), doença de Parkinson, movimentos involuntários e tremores essenciais dos membros superiores e inferiores. Se o tremor ocorrer somente de um lado, deve-se puncionar apenas a área de tremor contralateral.

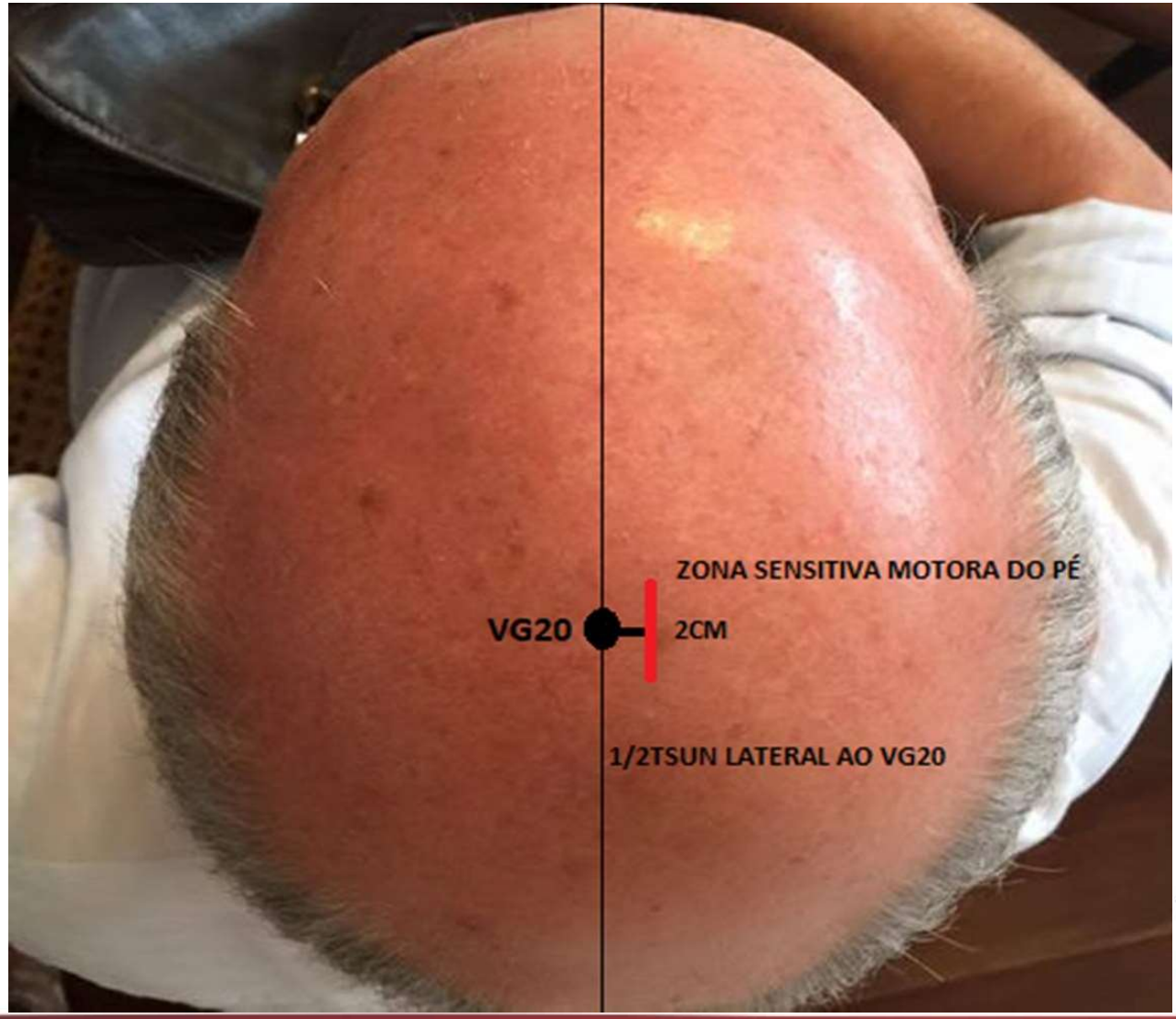
ZONA VASO-MOTRICIDADE(2,4,4cm)



ZONA VASO-MOTRICIDADE

- Localiza-se 1,5 cm(1 tsun) anterior e paralelamente à área de tremor. *Deve-se puncionar a linha inteira.*
- É indicada principalmente para o tratamento de hipertensão arterial de origem central e edema nos quatros membros. Se o distúrbio ocorrer somente de um lado, deve-se puncionar apenas a área vasomotora contralateral.

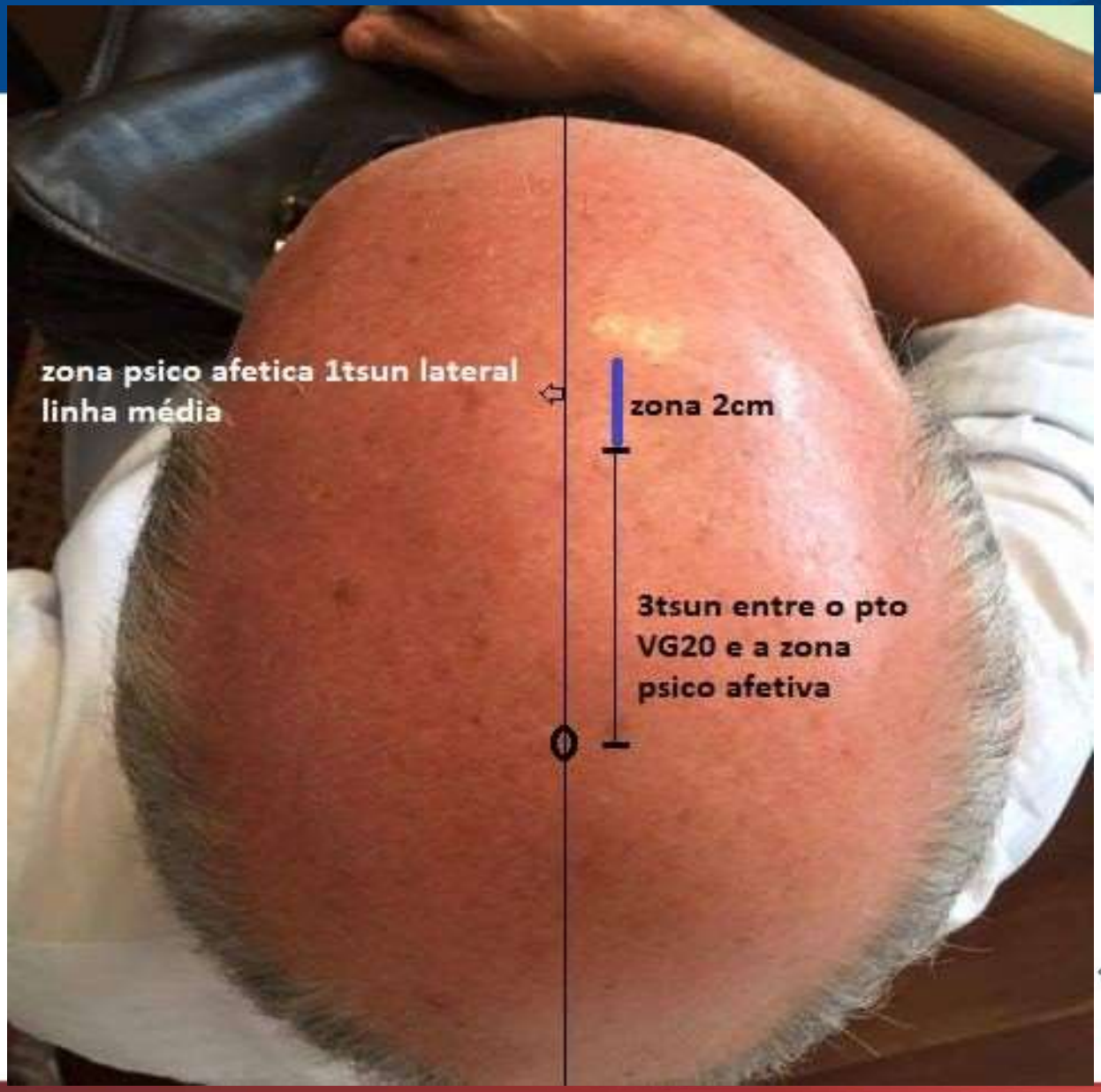
ZONA SENSITIVO-MOTRIZ DO PÉ(2cm)



ZONA SENSITIVO-MOTRIZ DO PÉ

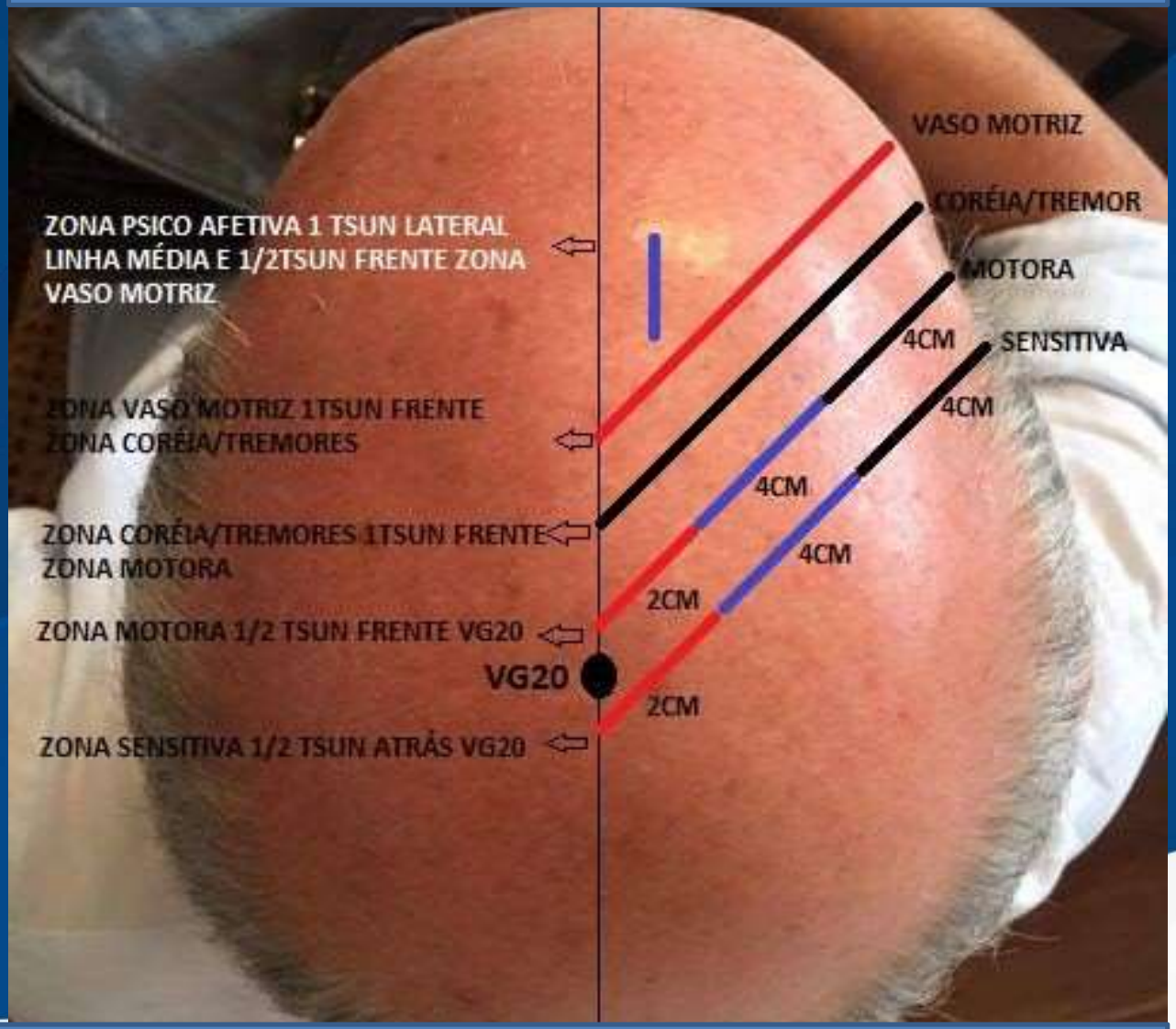
- Traçar duas linhas de 2cm de comprimento lateralmente a 1cm(1/2tsun) da linha média anteroposterior, de um ponto localizado 1cm anterior à borda superior da área motora e 1cm posterior à borda superior da área sensorial.
- Função: Tto. de dor, dormência e paralisia contralateral das costas e da perna. Também é eficaz no tto. de enurese noturna em crianças, incontinência urinária e prolapso do ânus através do agulhamento bilateral.

ZONA PSICO-AFETIVA (2cm)



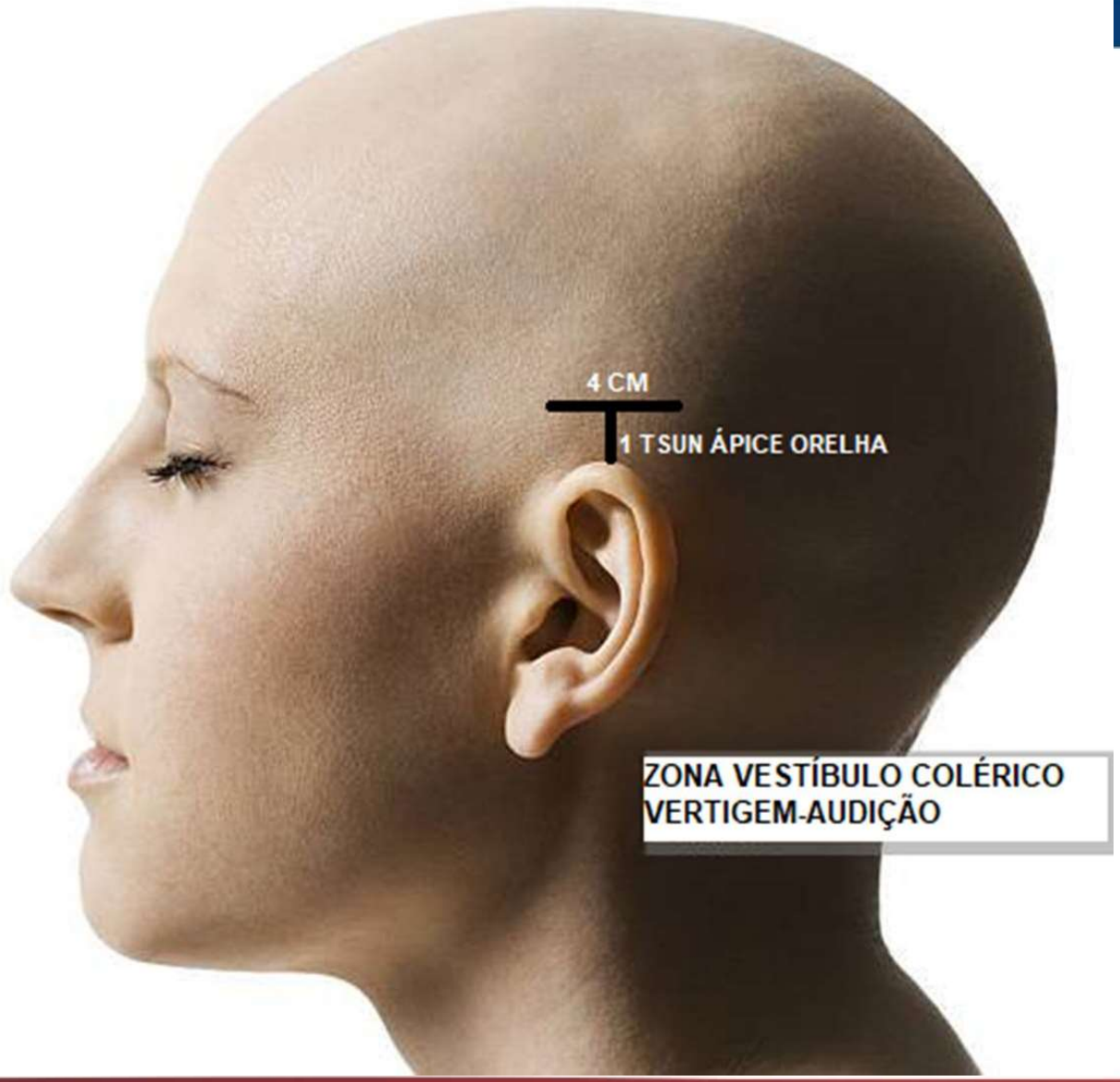
6 ZONAS ÁREA PARIETAL:

- ZONA SENTIVA
- ZONA MOTORA
- ZONA CORÉIA/TREMORES
- ZONA VASO MOTRIZ
- ZONA SENSITIVA MOTORA DO PÉ
- ZONA PSICO AFETIVA


VASO MOTRIZ
CORÉIA/TREMOR
MOTORA
SENSITIVA
ZONA PSICO AFETIVA 1 TSUN LATERAL
LINHA MÉDIA E 1/2TSUN FRENTE ZONA
VASO MOTRIZ
4CM
4CM
ZONA VASO MOTRIZ 1TSUN FRENTE
ZONA CORÉIA/TREMORES
4CM
4CM
ZONA CORÉIA/TREMORES 1TSUN FRENTE
ZONA MOTORA
2CM
ZONA MOTORA 1/2 TSUN FRENTE VG20
VG20
2CM
ZONA SENSITIVA 1/2 TSUN ATRÁS VG20

ZONA SENSITIVA MOTORA DO PÉ
VG20
2CM
1/2TSUN LATERAL AO VG20

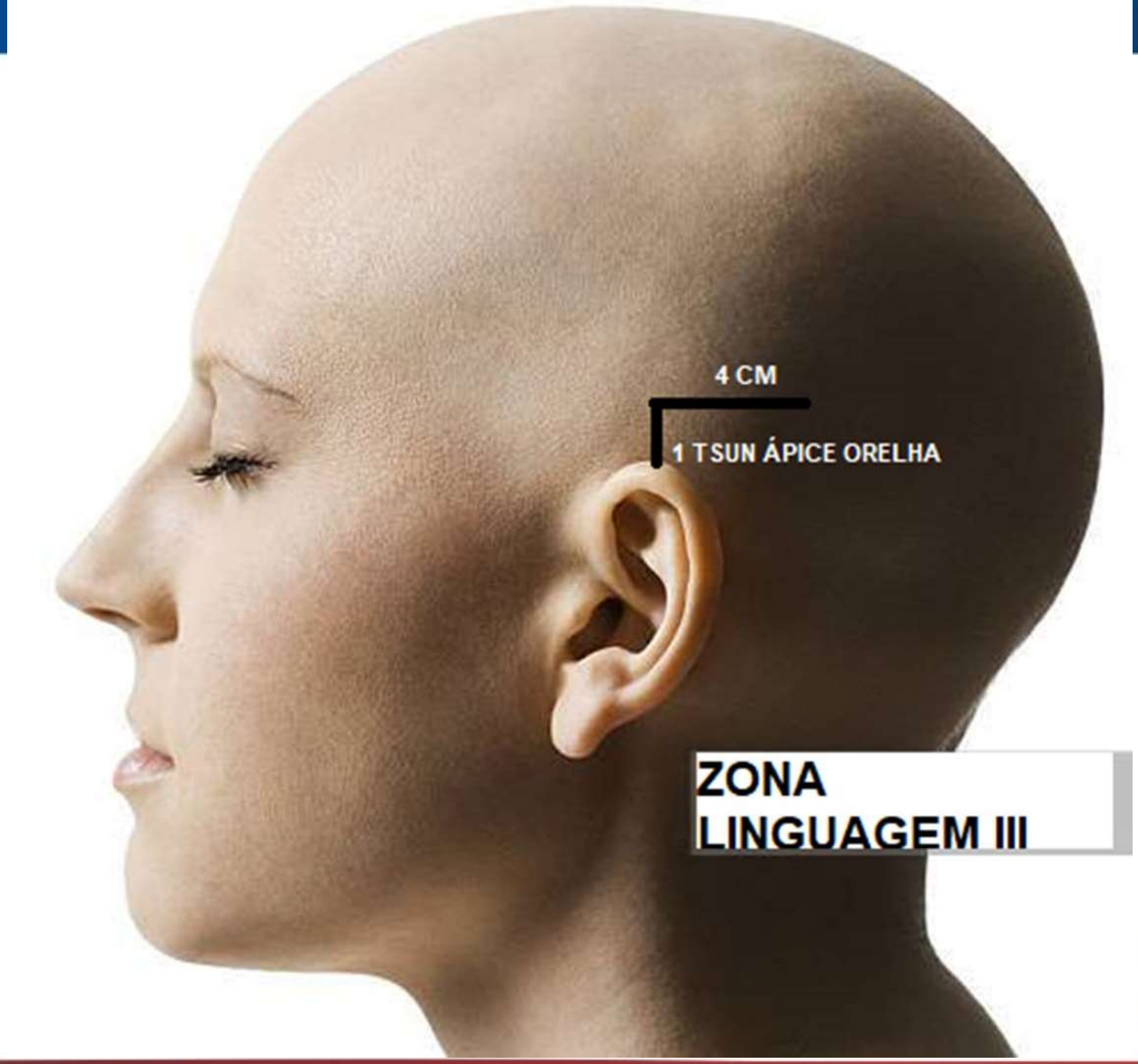
ZONA VESTÍBULO-COLÉRICA(VERTIGEM/AUDIÇÃO)



ZONA VESTÍBULO-COLÉRICA

- Localiza-se 1,5cm(1 tsun) acima do ápice da orelha e 2,0cm anterior e 2,0cm posterior(4 cm).
- Função: Tto. de vertigem, tinido, enjoo, hipoacusia(surdez) e alucinação auditória.

ZONA DA LINGUAGEM III

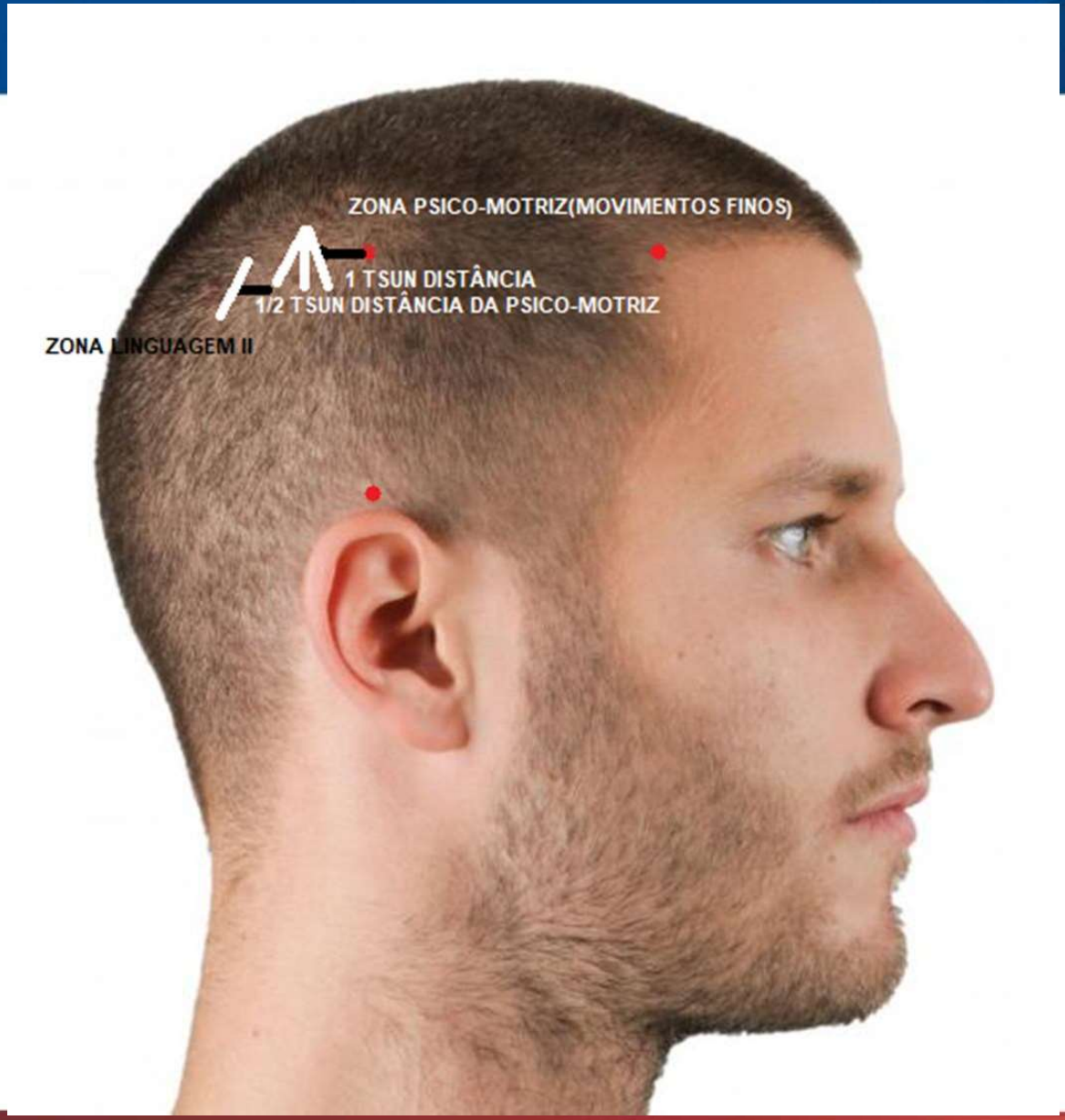


ZONA DA LINGUAGEM III

- Localiza-se 1,5cm(1tsun) acima do ápice da orelha e 4cm posterior.
- Função: Tto. de afasia sensorial (incapacidade de compreender a fala).

OBS: A zona Vestíbulo colérico e zona linguagem III estão praticamente juntas, formando quase que uma só zona.

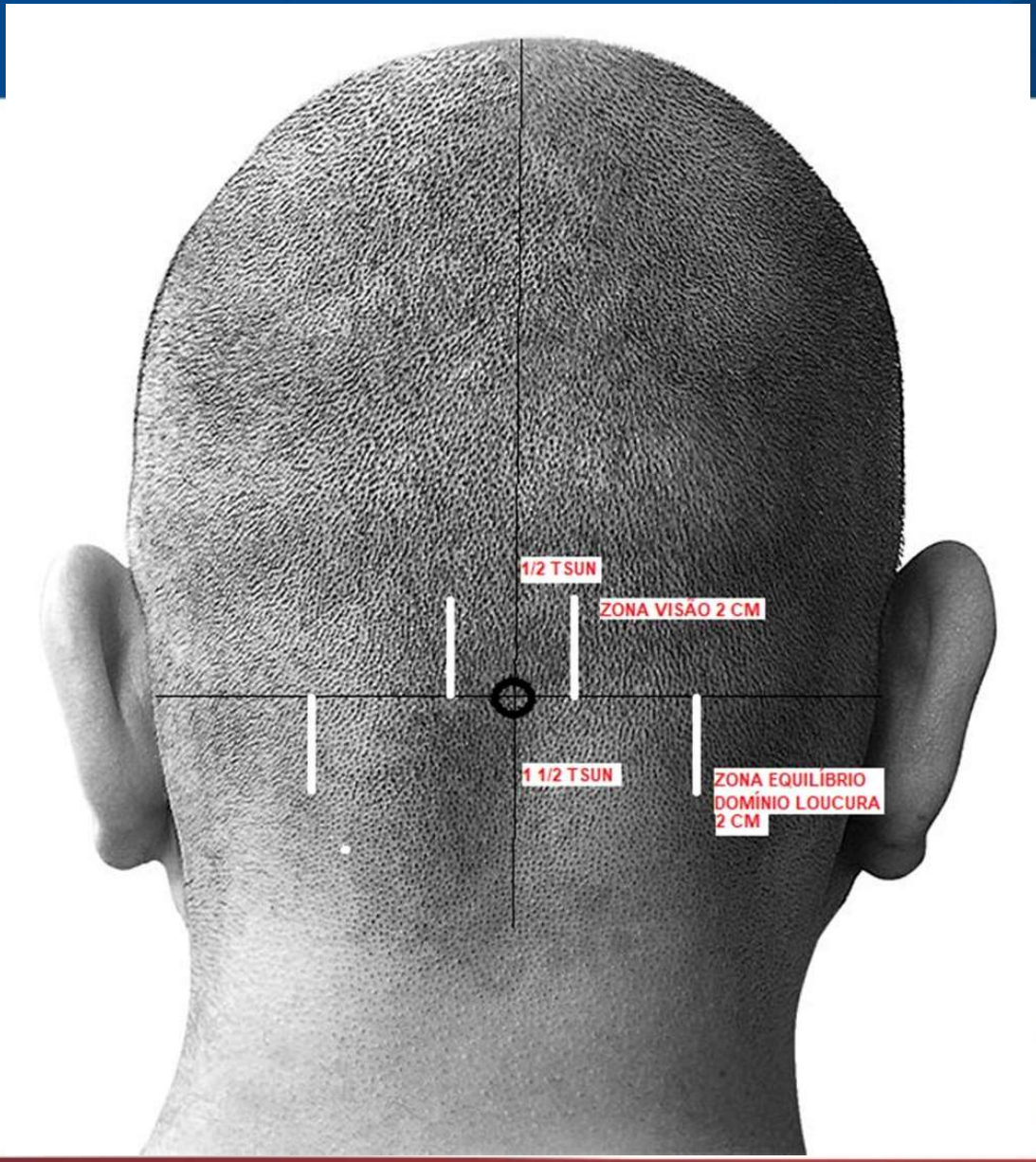
ZONA PSICO-MOTRIZ(MOVIMENTOS FINOS)



ZONA DA LINGUAGEM II

- Localiza-se uma linha de 2cm de comprimento na altura da protuberância occipital, há aproximadamente 3cm da linha média.
- Função: Tto. de afasia nominal (incapacidade de verbalizar as próprias necessidades);

ZONA VISÃO


1/2 T SUN
ZONA VISÃO 2 CM
1 1/2 T SUN
ZONA EQUILÍBRIO
DOMÍNIO LOUCURA
2 CM

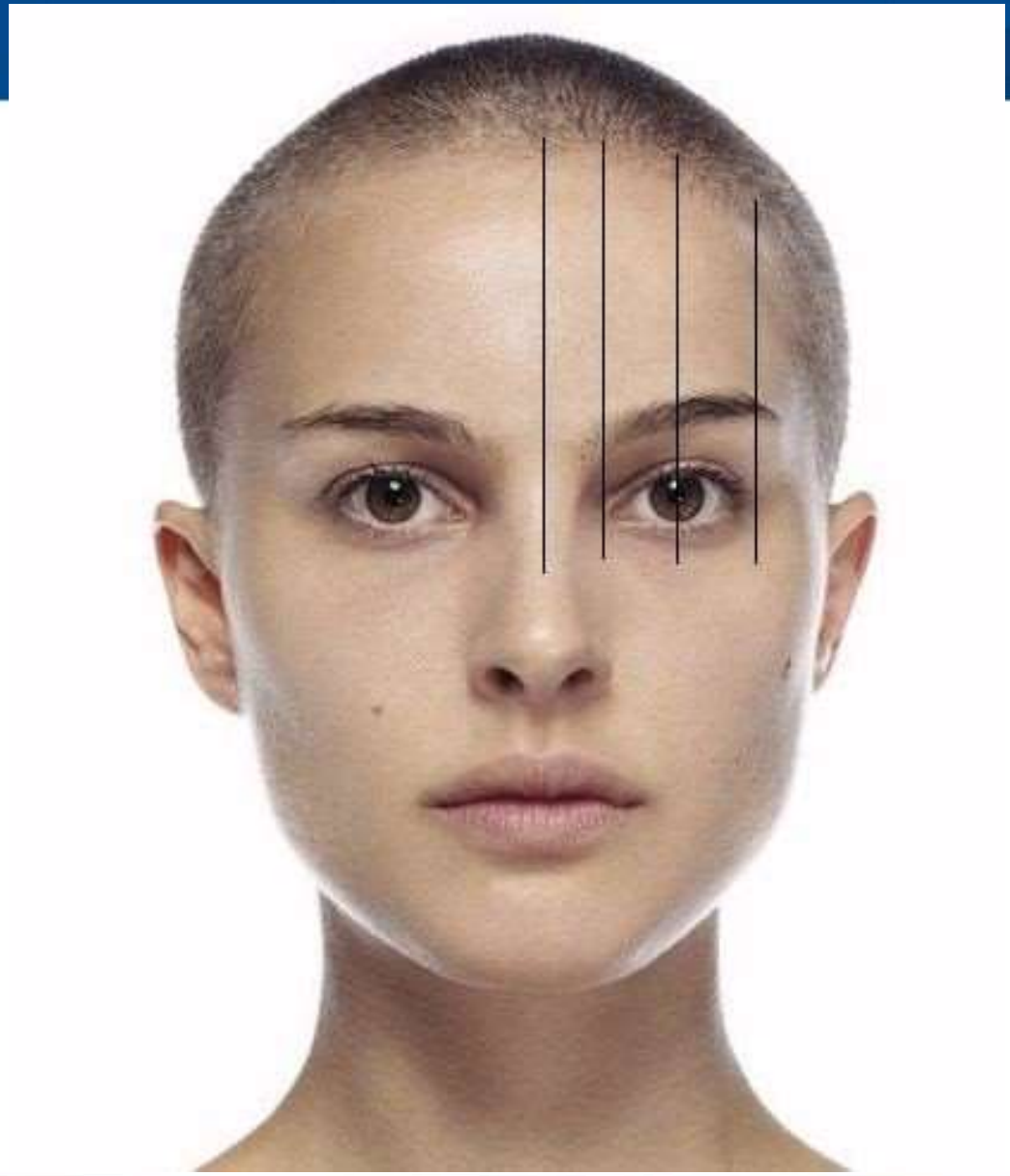
ZONA VISÃO

- Traçar duas linhas paralelas de 2cm a 1cm(1/2 tsun) ao lado da linha média anteroposterior, uma em cada lado, da altura da tuberosidade occipital externa para cima.
- Função: Tto. de distúrbios visuais corticais e catarata.

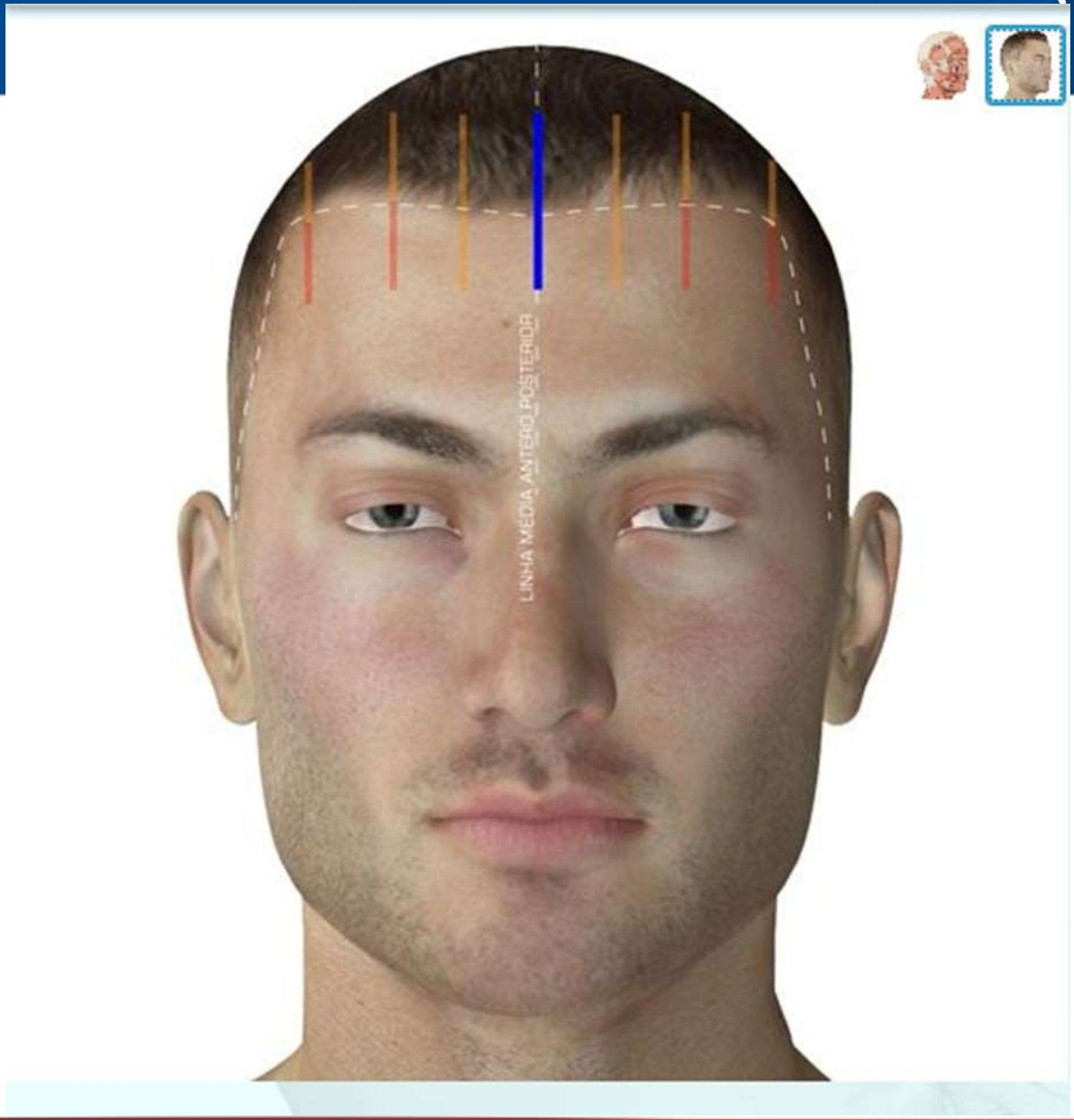
ZONA EQUILÍBRIO

- Traçar duas linhas paralelas de 2cm, verticalmente 3,5cm(1½ tsun) ao lado da linha média em ambos os lados, a partir da altura da protuberância occipital externa para baixo.
- Função: Tto. de problemas de equilíbrio causados por distúrbios do cerebelo.

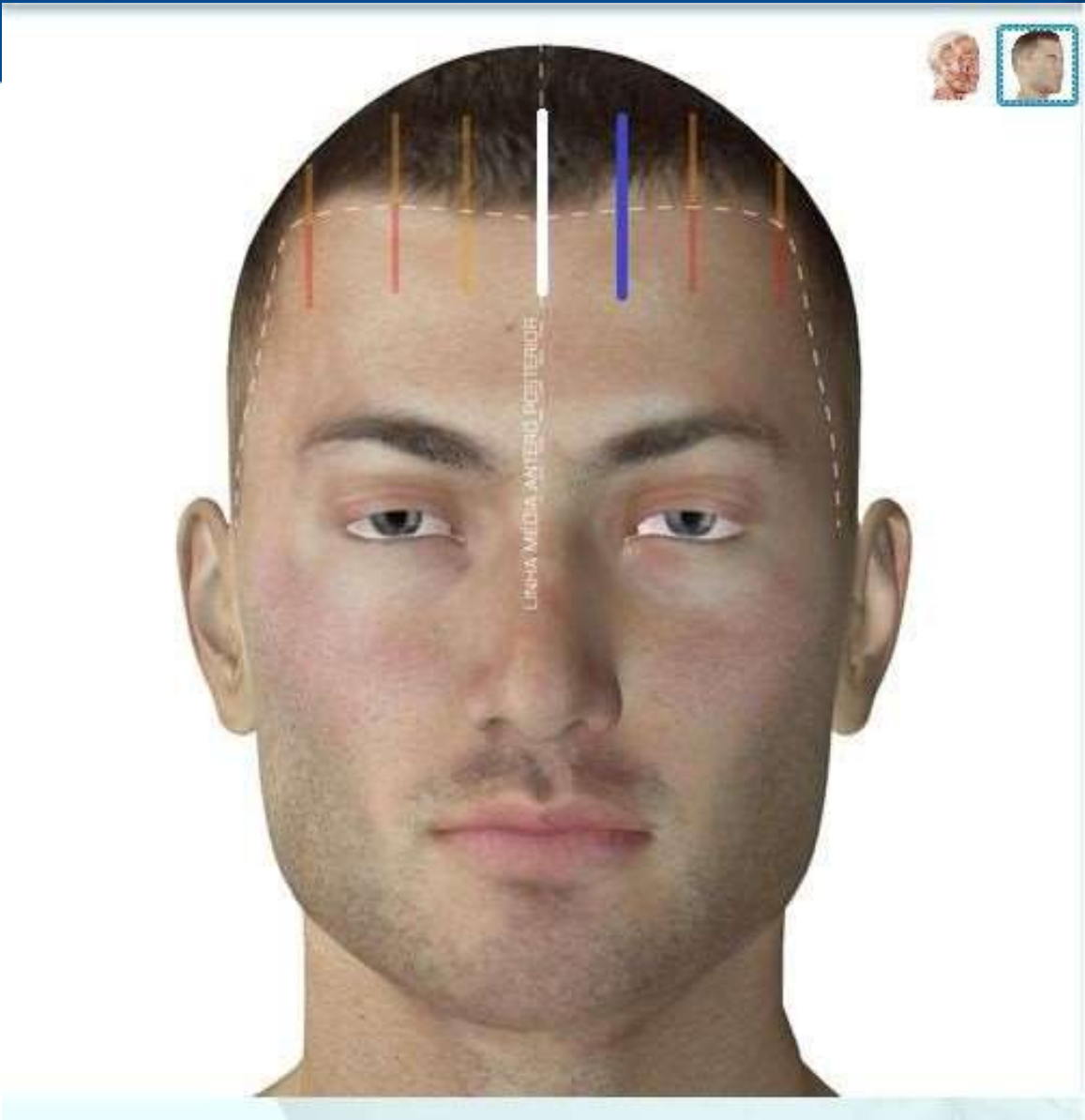
ZONAS FRONTAIS(LINHAS DE REFERÊNCIA)



ZONA NASO-GLASSO-FARÍNGEA(4cm)



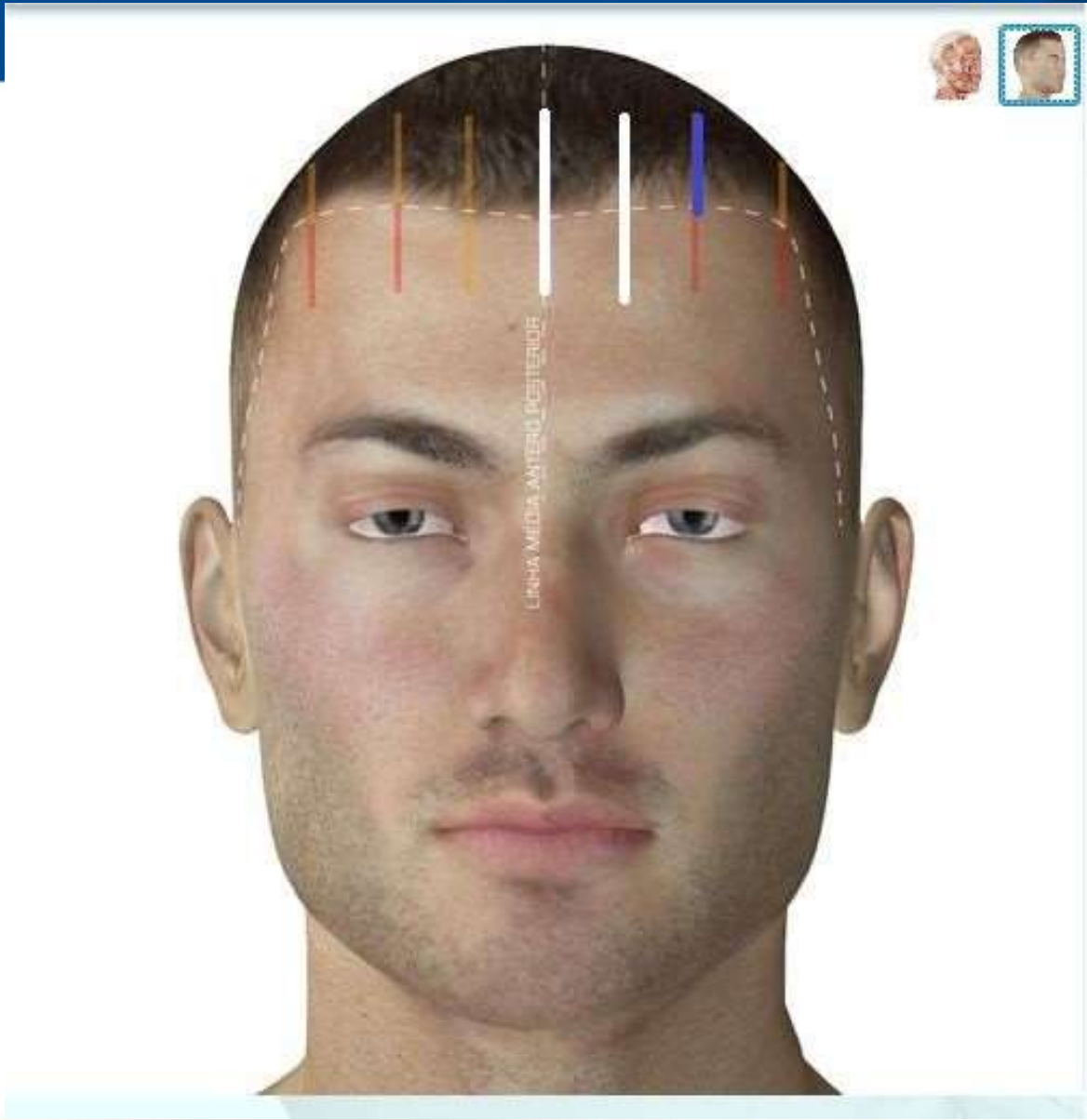
ZONA TÓRAX (4cm)



ZONA TÓRAX

- Traçar duas linhas paralelas de 4cm entre a linha média e a área do estômago em ambos os lados, com 2cm acima e 2cm abaixo da linha anterior do cabelo.
- Função: Tto. de asma alérgica, bronquite, angina pectoris, taquicardia e doença cardíaca.

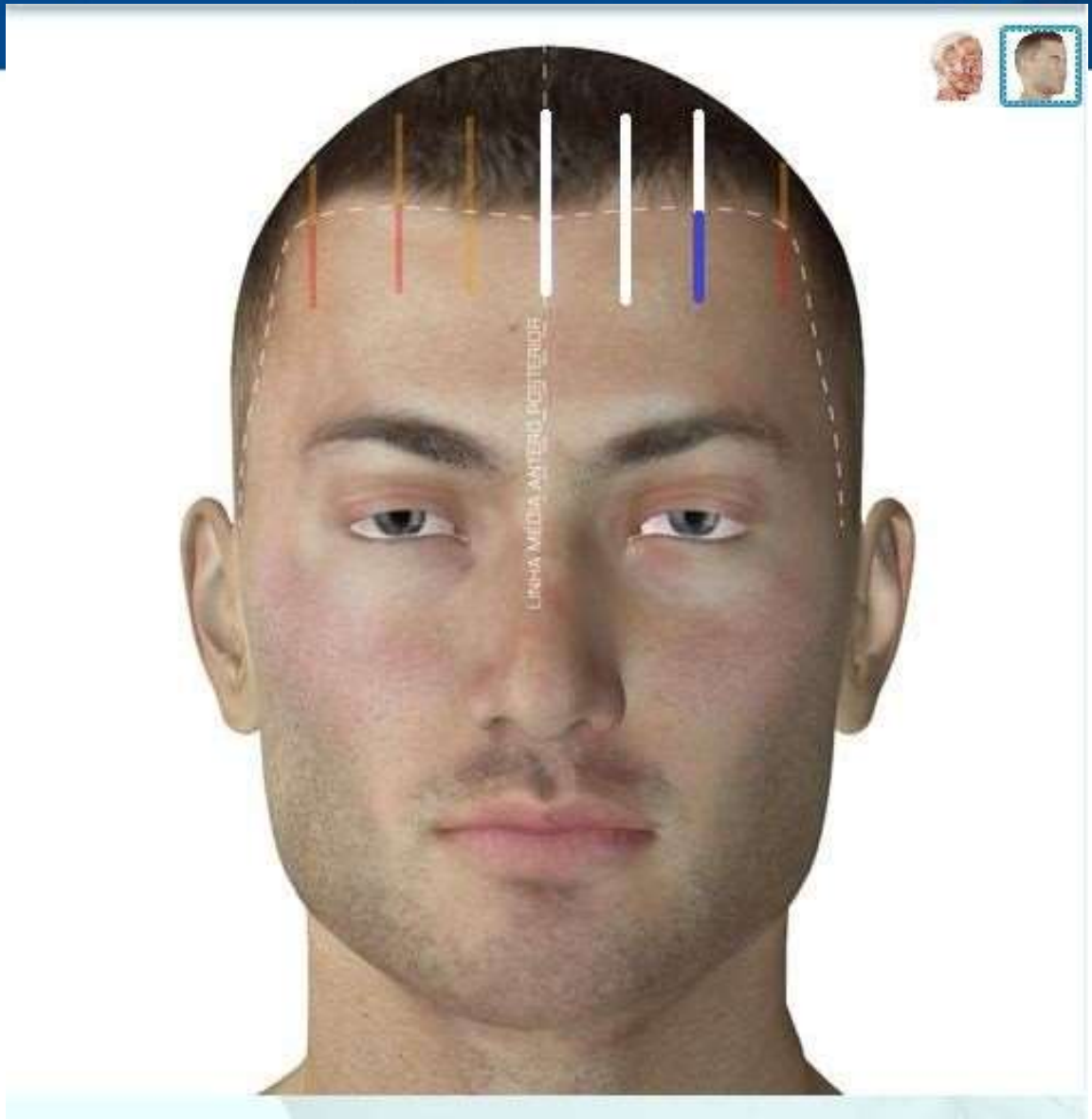
ZONA ESTÔMAGO(GÁSTRICA)2cm



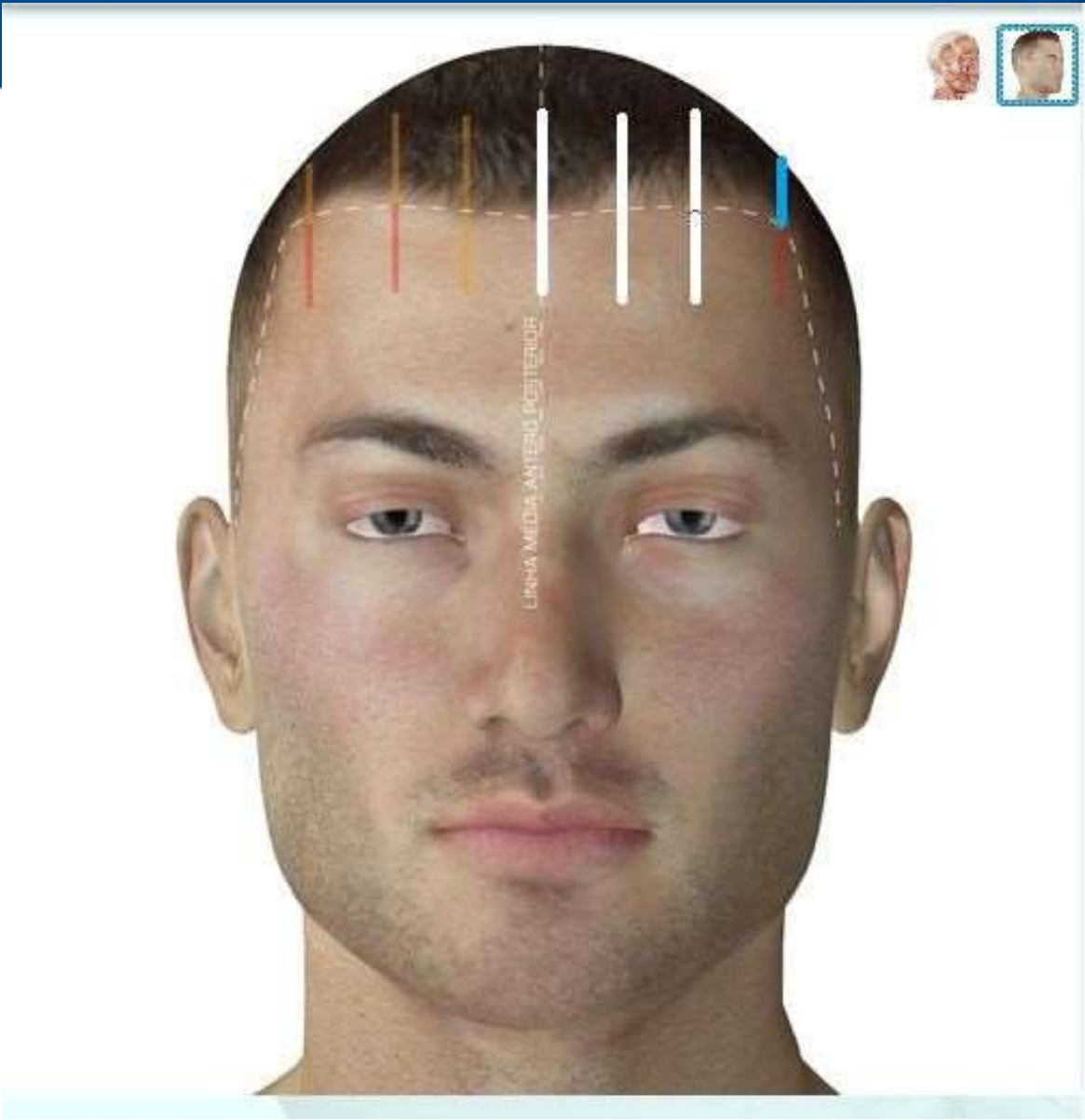
ZONA ESTÔMAGO(GÁSTRICA)

- Traçar duas linhas verticais paralelas de 2cm de comprimento diretamente do centro da pupila da borda anterior do cabelo.
- Função: Tto. de gastrite aguda e crônica e dor devido à úlcera péptica do estômago ou duodeno.

ZONA HEPATO-BILIAR 2cm



ZONA GÊNITO-URINÁRIA 2cm



ZONA GÊNITO-URINÁRIA

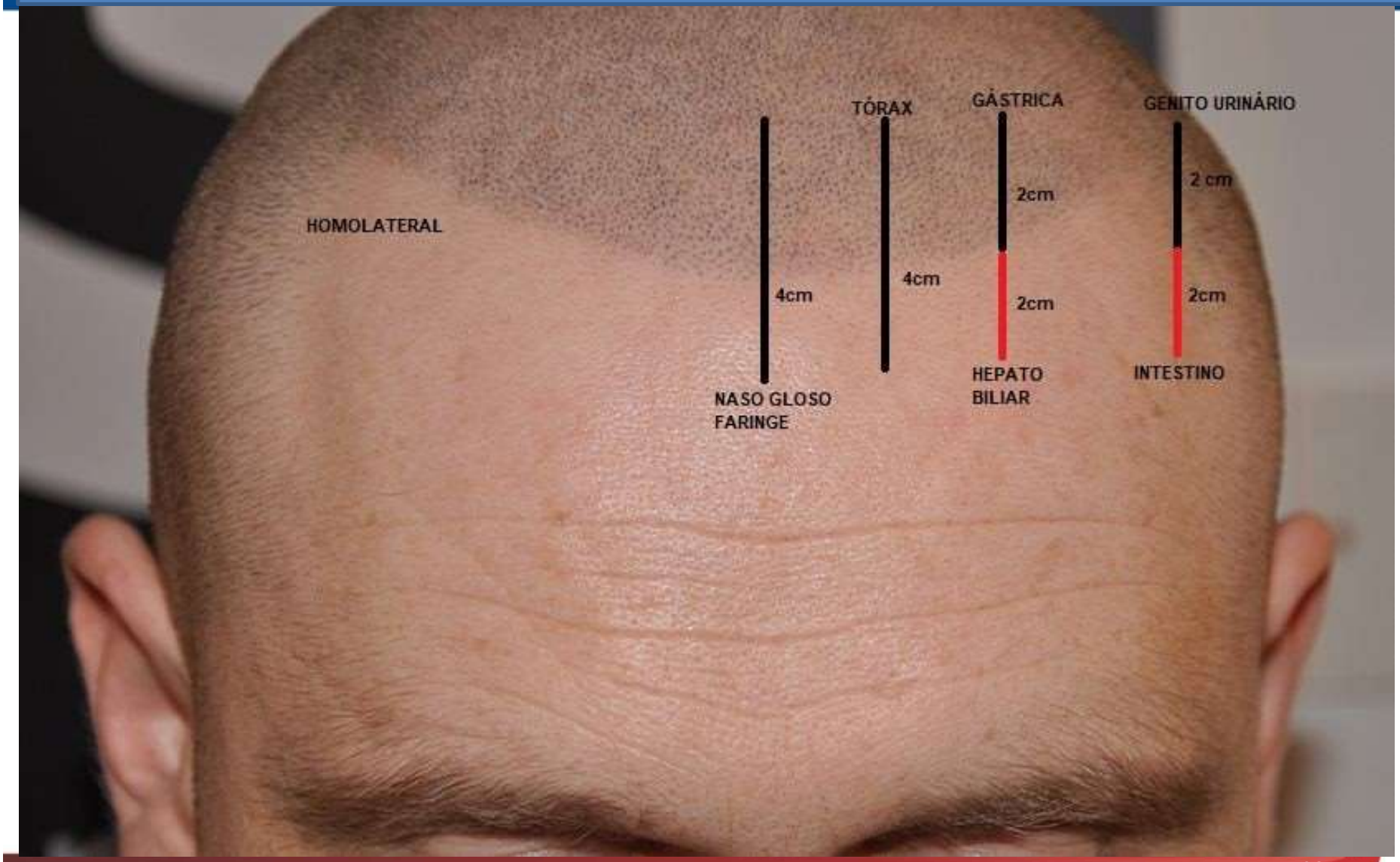
- Traçar duas linhas verticais de 2cm, paralelas e acimas dos cantos frontais.
- Função: Tto. de incontinência urinária, impotência, ejaculação precoce e prolapso uterino.

ZONA INTESTINO 2cm

6 ZONAS ÁREA FRONTAL:

- ZONA NASO GLOSO FARINGE
- ZONA TÓRAX
- ZONA GÁSTRICA(estômago)
- ZONA HEPATO BILIAR
- ZONA GENITO URINÁRIO
- ZONA INTESTINOS

Craniopuntura



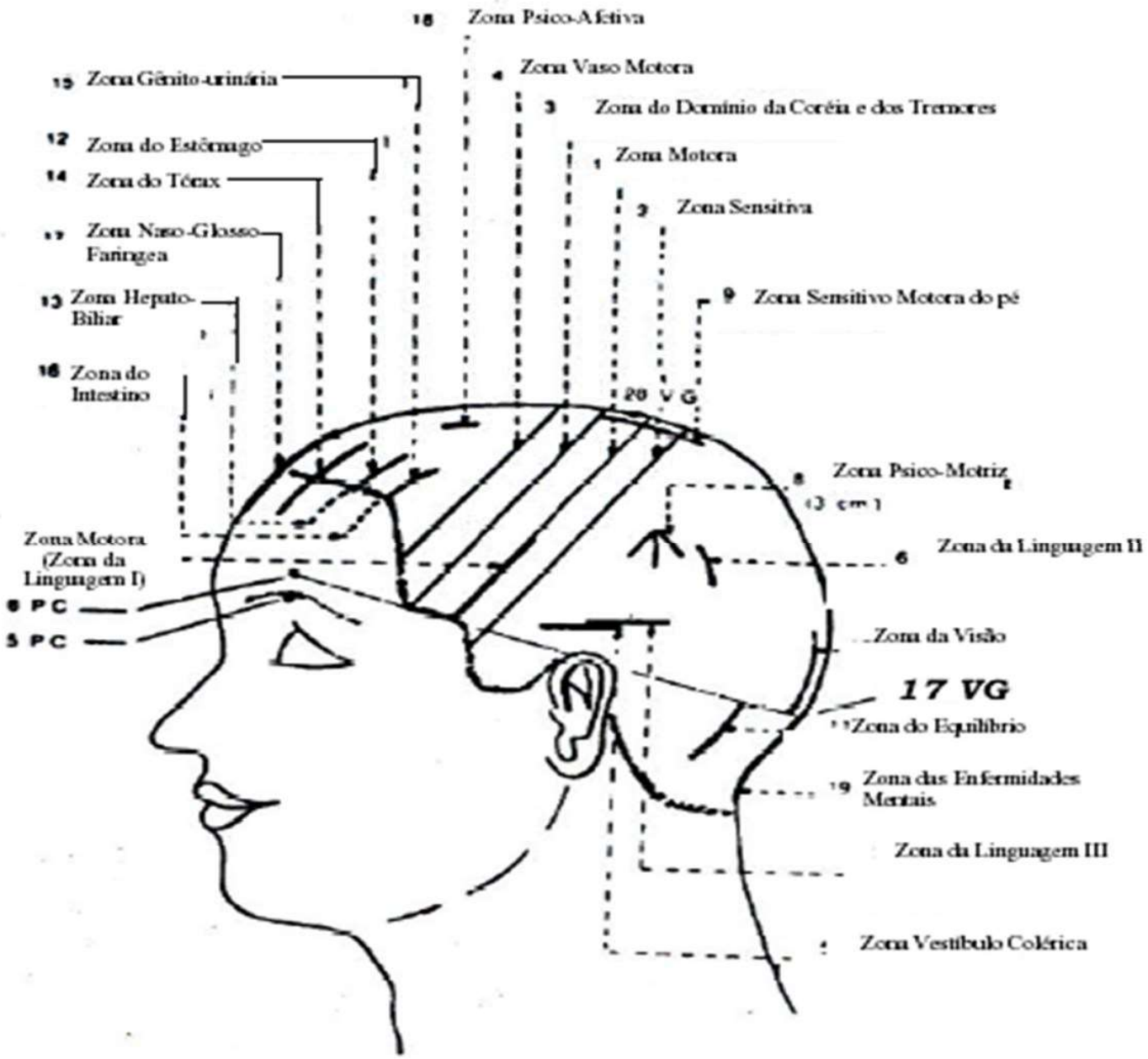


Fig. 02 - Zona Craniopunturais (vista perfil)

TABELA LINHA MOTORA

Denominação	Localização	Zona de atuação	Indicação
Linha motora	Linha de cruzamento entre o ponto 0,5 cm atrás do ponto médio da 1º linha de referencia com a raiz do cabelo na região temporal. Esta linha é dividida em três segmentos.	Zona motora do tronco, membros e face	Paralisia
1º parte linha motora	1/5 superior	Zona das pernas e tronco	Paralisia do MMII e tronco do lado oposto.
2º parte linha motora	2/5 média	Zona do MMSS	Paralisia MMSSS lado oposto.
3º parte linha motora	2/5 inferior	Zona da face, 1º zona da língua	Paralisia facial central em forma contralateral, afasias motoras, afonias e paralisias das cordas vocais

TABELA LINHA SENSITIVA

Linha sensitiva	Paralela e a1,5 cm por trás à linha motora. Esta linha é dividida em 3 partes	Zona sensitiva do tronco, membros e face	Paralisia
1º parte linha sensitiva	1/5 superior	Zona das pernas, cabeça e tronco	Dor da cintura e perna, contralateral, parestesia contralateral, hipo e hiperreflexia, dores cervicais e suboccipitais, zumbido e vertigem.
2º parte linha sensitiva	2/5 média	Zona sensitiva do braço e ombro	Dor e parestesia do membro superior contralateral, hiper e hipoestesia.
3º parte linha sensitiva	2/5 inferior	Zona sensitiva da face	Parestesia da face, enxaqueca do lado oposto, neuralgia do trigêmeo e faciais, odontalgias, artrite da ATM.

TABELA LINHA PARKISON OU CORÉIA

Denomin	Localização	Zona de atuação	Indicação
Linha de Parkinson ou Coréia	Paralela e a 1,5 cm para frente da linha motora.	Estimula-se contralateral ou bilateral, se as afecções estiverem presentes em ambos lugares	Coréia ou Parkinson, qq outro sinal de parestesia e tremor. Começando pelo meio, introduz-se a agulha até correr toda linha que termina na linha horizontal, entre a pele e o osso do crânio
Zona de Dilatação das Artérias ou Vaso-motora	1,5 cm da Coréia, não é invertida e é dividida em dois segmentos	Dilatação das artérias.	Edema Cerebral
1º parte	½ superior		Edema MMSS do lado oposto
2º parte	½ inferior		Edema do MMII do lado oposto

TABELA ZONA

OBS:ZONA FALA II(2 CM),ZONA MOVIMENTOS FINOS (2 CM)

Zona de Vertigem/ Audição Vestíbulo-colérica	No ponto a 1,5cm do ápice da orelha, desenha-se uma linha horizontal 2cm p/ trás e 2cm p/ frente (4cm no total).	Vertigem e audição	Zumbido, Síndrome de Meniére(afecção da orelha interna,distúrbio audição e equil), perda da audição(linha completa)
Zona da Fala II ou Linguagem	Paralela a primeira linha de referencia, 2cm atrás da eminência parietal, com uma extensão de 3 cm em direção inferior.	Fala	Distúrbio da Fala, relacionado a memória
Zona da Fala III	4 cm atrás do centro da zona de vertigem e audição	Fala	Distúrbio da Fala
Zona dos movimento finos/Psico -motriz	A partir da protuberância parietal, traça-se uma linha vertical e duas linhas oblíquas formam um ângulo de 40 graus. Três linhas de três centímetros cada.	Movimento s finos(não coordenaç ão motora	Apraxia(faltam ao pcte mov. Finos: não pode pintar, escrever, mas pode fazer traços rudes).Agulha são colocadas de cima p/ baixo nas 3 linhas

TABELA

OBS:ZONA VISÃO(2CM) E ZONA EQUILÍBRIO(2CM)

Zona Sensitiva e motora do Pé	Paralela e 1cm de cada lado da 1 linha de referencia, a partir do ponto médio desta linha.	Sensitiva e Motora do Pé.	Dor, paralisia e sensibilidade diminuída da perna contralateral, entorse, prolapso uterino, enurese.
Zona da Visão	Duas linhas verticais paralelas de 4cm de comprimento, a 1 cm de cada lado do ponto médio da protuberância occipital externa, dirigindo-se p/cima.	Visão	Dificuldade visual de origem cerebral, síndromes meníngicas. Bilateral.
Zona do Equilíbrio	Duas linhas verticais paralelas de 4 cm de comprimento, a 3,5 p/cada lado do ponto médio da protuberância occipital externa, dirigindo-se p/baixo.	Zona do Equilíbrio	Desequilíbrio de origem cerebelosa, ataxia cerebelosa. Bilateral.

TABELA

Zona do Estômago	Do centro da pupila, projeta-se uma linha paralela à linha mediana antero – posterior, na linha da raiz dos cabelos direcionado-se p/cima	Estomago	Dor epigástrica, úlcera gastroduodenal emotiva, gastrite, obesidade.
Zona da Cavidade Torácica	A 2 cm de comprimento entre a linha média da cabeça e a linha do estômago, 2cm p/ baixo e 2cm p/ cima da linha da raiz dos cabelos.	Cavidade Torácica	Asma, dispnéia, opressão torácica, angina do peito, insuficiência coronária, soluço
Zona Genital	Sobre a linha vertical que passa ao nível do ângulo que a raiz do cabelo forma na altura do osso temporal.	Genital	Metrorragia, inflamação pélvica, leucorréia, prolapso uterino.

Técnica de Tratamento

Craniopuntura

- Técnica cruzada (os cabos se cruzam p/ igualar o potencial de ação)
- Punturar obliquamente(30º)

OBS: Não tem sentido o agulhamento na craniopuntura porém deve-se estimular as agulhas suavemente.

Escalpeana:

- Transfixação(consiste em transfixar subcultaneamente no escalpo a agulha) .

DURAÇÃO DO TRATAMENTO:

Em geral, 10 procedimentos são suficientes, na razão de um por dia, depois repousar durante três a cinco dias e realizar o segundo procedimento por dez vezes consecutivos.

ELETROACUPUNTURA CRANIANA

DISPERSÃO/SEDAÇÃO

Maior frequência, maior largura do pulso, maior tempo e maior intensidade.

EXEMPLOS:

- Frequência: > acima de 50 hz
- Largura do pulso: > 500 uS
- Tempo: > que 25 minutos
- Intensidade: Máxima tolerada

CORRENTE
Modo Continuo:

Utiliza-se somente uma frequência do início ao fim.
Eletroacupuntura clássica: Dispersão/ Sedação

MODO CONTINUO

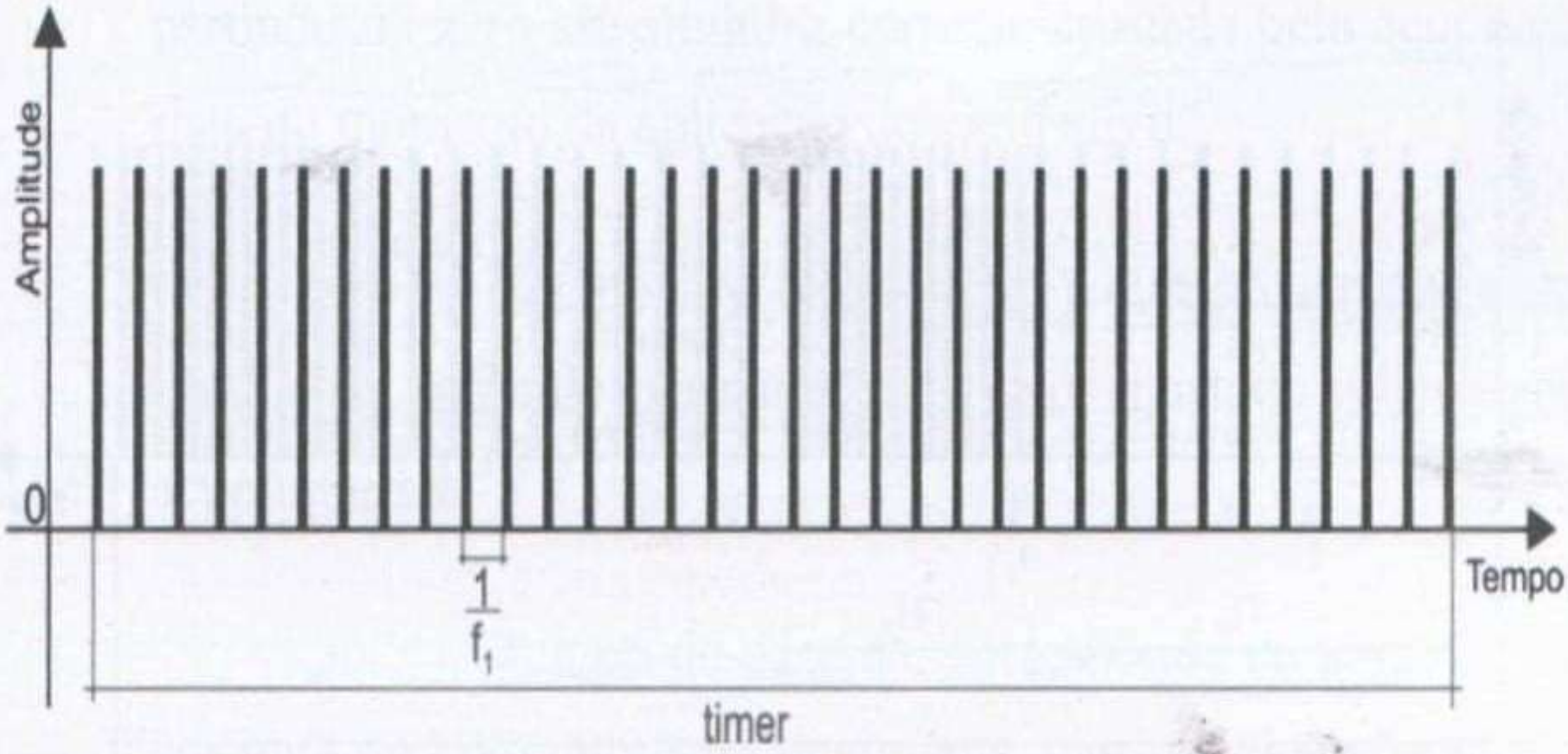


Figura 12: onda contínua.

TONIFICAÇÃO

Menor frequência, menor largura do pulso, menor tempo e intensidade.

EXEMPLOS:

- Frequência: < menor que 10 hz
- Largura do pulso: < 500 uS
- Tempo: < de 20 minutos.
- Intensidade no limiar de percepção do paciente.

MODO BURST(Intermitente)

- Eletroacupuntura clássica: Tonificação.

MODO BURST(Intermitente)

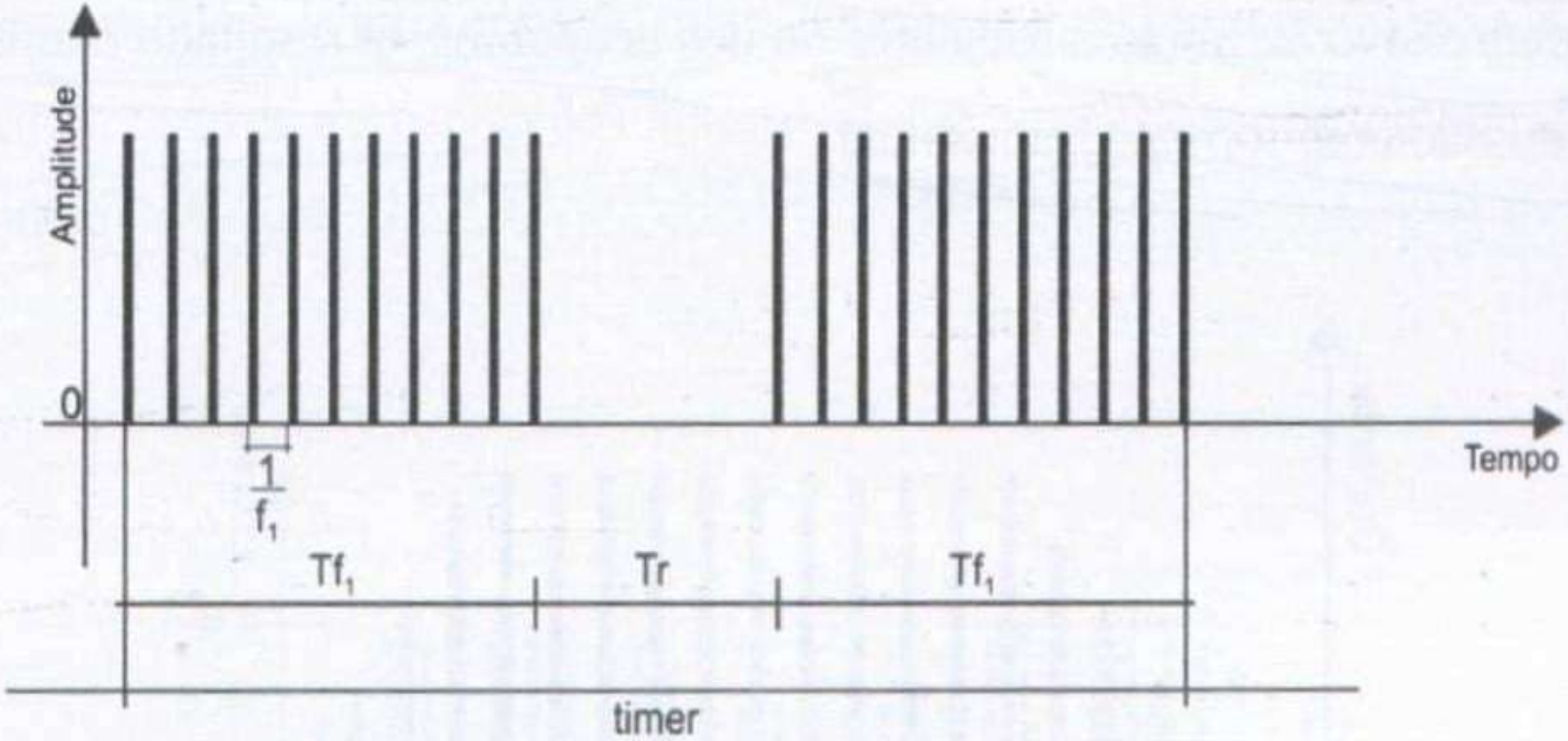


Figura 13: modo burst.

HARMONIZAÇÃO

EXEMPLOS:

- FREQUENCIA: 1HZ
- LARGURA DO PULSO: > 500 uS
- TEMPO: ATÉ 20 MINUTOS
- INTENSIDADE CONTRAÇÕES VISÍVEIS

MODO MISTA(Densa/Dispersa)

- Mista: Duas frequências.
- Eletroacupuntura clássica: Harmonização.

MODO MISTO(Densa/Dispersa)

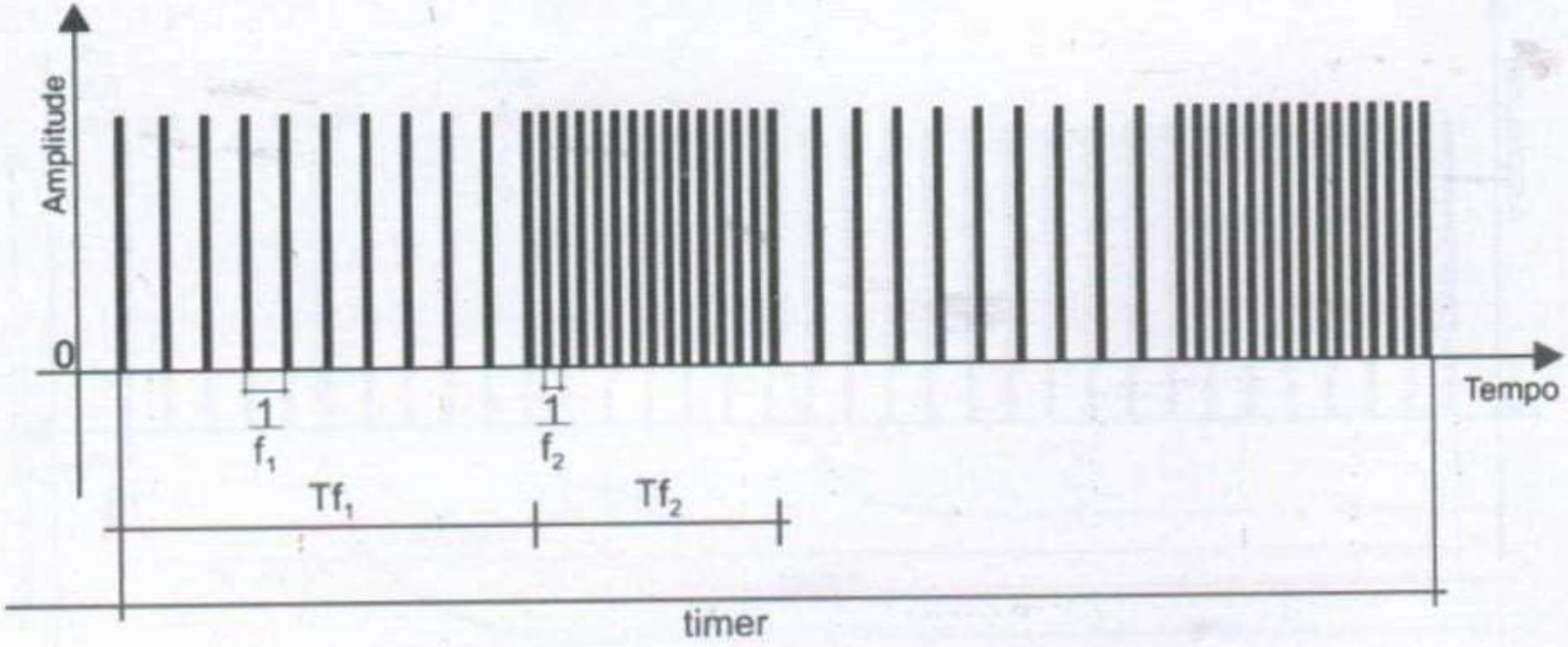


Figura 14: modo misto.

20 minutos:

é o tempo considerado ideal para liberação mínima de neurotransmissores e outros mediadores

REAÇÕES CRANIOPUNTURA

A MÁ CRANEOPUNTURA:

A Estimulação das agulhas pode ser responsável por efeitos secundários chamados de “má acupuntura” que se caracteriza por:

* cefaleias

* Palidez

* Vista escurecida

* Náuseas

* Sudorese

* Membros frios

* Estado lipotímico(perda força muscular) ou síncope

* Coceira nos membros

* Alteração da F.C.

IMPORTANTE

A região do crânio é bem sensível, portanto a intensidade do estímulo elétrico será baixo, não deve gerar grandes desconfortos ao paciente, que deve sempre ser consultado sobre tais estímulos.

PALPAÇÃO DO CRÂNIO

Paciente deve estar sentado ou em D.D. e TRANQUILO

- Acupunturista deve pressionar o Crânio com o indicador sempre com a mesma pressão para colocar os pontos doloridos em evidência

- Observar o “Sinal da Careta”

- Pede-se para o paciente relatar qualquer mudança de sensibilidade

OBSERVAÇÕES GERAIS

- Movimentos Involuntários;
- Melhora Aparente dos Sintomas;
- Exacerbação Temporária dos Sintomas;
- Síncope Durante o Tratamento;
- Reações Desfavoráveis Durante e Após a Escalpo Acupuntura.