

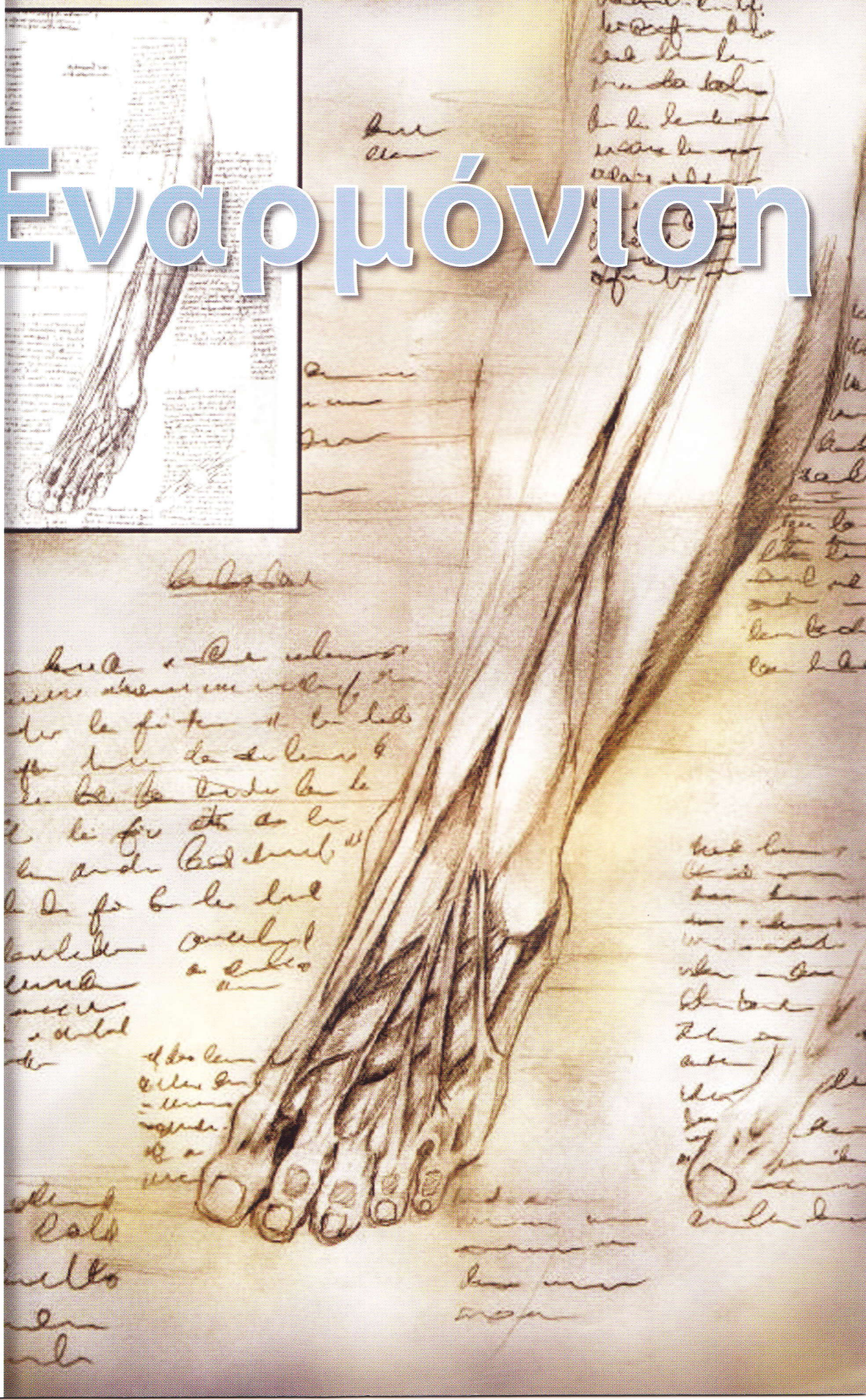


[ΜΑΡΤΙΟΣ / ΑΠΡΙΛΙΟΣ / ΜΑΪΟΣ 2009] [ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ]



ΠΑΡΟΝΟΜΕΝΟ ΤΕΛΟΣ	B
PORT PAYÉ	
ΚΕΜ ΠΑ	
Αρ. Αδ. 539/92	
ΕΛΛΑΣ - HELLAS	

Εναρμόνιση





Σπουδές με αντίκρισμα στον χώρο της υγείας

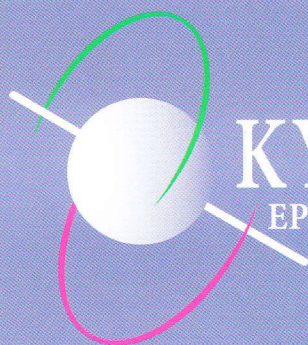


ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΠΤΥΧΙΟ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

με εξειδίκευση στη Ρεφλεξολογία
τον Ηλεκτροβελονισμό (χωρίς βελόνες)
τη Συμβουλευτική Αυτοβελτίωση

ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΙΤΥ ΜΑΙΟΡΕΣΚΟΥ



ΚΥΡΙΑΚΙΔΕΣ STUDIES

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ

Απόκτησε, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, πτυχίο στη νοσηλευτική με εξειδίκευση στη ρεφλεξολογία, τον ηλεκτροβελονισμό (χωρίς βελόνες), τη συμβουλευτική αυτοβελτίωση **από το αναγνωρισμένο Πανεπιστήμιο του Βουκουρεστίου Titu Maiorescu**. Σπούδασε σήμερα στα **ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ** και γίνε ο επιτυχημένος επαγγελματίας του αύριο. Διάλεξε μια από δέκα πρωτοποριακές ειδικότητες που εγγυώνται καταξίωση και επιτυχία στον χώρο της υγείας. Η μεγάλη επαγγελματική και εκπαιδευτική εμπειρία των καθηγητών μας είναι εγγύηση, τόσο για την άρτια εκπαίδευση όσο και για την άμεση επαγγελματική σου αποκατάσταση.

Κάνε τα όνειρά σου πραγματικότητα μέσα από εκπαίδευση υψηλού επιπέδου σε ένα σύγχρονο περιβάλλον.

10 ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

• Νοσηλευτική • Ρεφλεξολογία • Ηλεκτροβελονισμός (χωρίς βελόνες) • Συμβουλευτική αυτοβελτίωση • Βελονισμός
• Φυσικοπαθητική • Φυσικοπαθητική (μόνο για ιατρούς) • Συμβουλευτική ψυχολογία • Ψυχηολογία • Συνθετική ολιστική μάλαξη

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

• Human Resources Psychology
• Communication and Social Influence Techniques

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ

Κεντρικό κτίριο: Ιτέας 14, Αργυρούπολη, Τ.Κ. 16452, ΤΗΛ.: 210-9955236, 210-9951653, FAX: 210-9955360

Παράρτημα: Ηροδότου 33, Μαρούσι (Ηλεκτρικός Σταθμός ΚΑΤ), Τ.Κ. 15122, ΤΗΛ.: 210-6147860, 210-6147861, 210-6147864, 210-6147866, FAX: 210-6147862

Email: info@kyriakides-studies.gr, www.kyriakides-studies.gr

Εναρμόνιση

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ

Μάρτιος / Απρίλιος / Μάιος 2009

Τεύχος 08

Σπαθάρη 2,
114 76 Πολύγωνο, Αθήνα
τηλ. 210 6424818
fax: 210 6451532
www.reflexology.gr
e-mail: info@reflexology.gr

Εκδότης

Σπύρος Δημητράκουλας
e-mail: spirosreflex@in.gr

Σχεδιασμός

Αλέξανδρος Ριζάς
τηλ.: 213 0154577 κιν.: 6942 533083
e-mail: alxrzs@yahoo.gr

Ηλεκτρονικό μοντάζ - Εκτύπωση

Γραφικές Τέχνες Χατζηπέρη
Βερανζέρου 1
τηλ.: 210 3845613
e-mail: hadjip@otenet.gr

Οι απόψεις που εκφράζονται
είναι των συντακτών των κειμένων
και όχι απαραίτητα του ΣΕΡ

Για να προμηθευτείτε
προηγούμενα τεύχη,
παρακαλούμε επικοινωνήστε
με τη γραμματεία του ΣΕΡ
ή με τον Σπύρο Δημητράκουλα

περιεχόμενα

- 
- 04. editorial
 - 06. Τα νέα του Δ.Σ.
 - 07. Αποκατάσταση της Ιστορίας
 - 08. Γιατί στρέφονται οι ασθενείς στις συμπληρωματικές και τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας;
Μια άλλη διάσταση της ψυχολογίας της υγείας.
 - 10. Αιέν Αριστεύειν
 - 12. Προχωρημένες Τεχνικές Ρεφλεξολογίας
 - 14. Ειδική Ρεφλεξολογία Κομβικού Σημείου
 - 16. Κτίζοντας γέφυρες
 - 18. Τα 4 σημεία αντιμετώπισης δηλητηριάσεων
 - 20. Ποιά είναι η σωστή θεραπευτική πορεία
ώστε να απαλλαγούμε από τη νόσο;
 - 22. Η ανατομία του πόνου

Οικονομική κρίση; Προσθέστε ένα στρίψιμο στην συνεδρία σας!



Για την οικονομική κρίση, καθημερινά λέγονται πολλά, τόσα πολλά και άσχημα που πολύς κόσμος προτιμά να μην βλέπει ειδήσεις προσπαθώντας να κρατήσει την όποια αισιοδοξία του έχει απομείνει!

Ωστόσο δεν είναι η πρώτη φορά που βιώνει ο πλανήτης μία τέτοια κρίση. Η παγκόσμια οικονομική ύφεση του 1929 ήταν μια κατάσταση διεθνούς οικονομικής ύφεσης που διήρκεσε από ένα μέχρι δέκα χρόνια σε διάφορες χώρες του κόσμου. Επρόκειτο για τη μεγαλύτερη οικονομική ύφεση της σύγχρονης ιστορίας και χρησιμοποιείται τον 21ο αιώνα ως παράδειγμα για το πόσο οδυνηρή μπορεί να είναι μια οικονομική καταστροφή. Η "Μεγάλη Εξαθλίωση", όπως χαρακτηρίστηκε στις ΗΠΑ, σύμφωνα με τους αναλυτές προκλήθηκε μετά από το χρηματιστηριακό κραχ στις 29 Οκτωβρίου του 1929, γνωστό ως η Μαύρη Τρίτη.

Η εντυπωσιακή ιστορία που θα σας διηγηθώ πρωτοειπώθηκε στην Ελλάδα από τον κ. Άντονι Πόρτερ κατά την διάρκεια των μετά εκπαιδευτικών σεμιναρίων του ART, οπότε και του αναλογούν τα όποια εύσημα για το αρχικό ερέθισμα που μου έδωσε ώστε να ερευνήσω το ακόλουθο θέμα περαιτέρω.

Πρόκειται για την ιστορία ενός ιατρού που θεράπευε μέσω εφαρμογής χειρισμών μικρό-χειροπρακτικής στον άκρο πόδα, την αρθρίτιδα και συγγενών προβλημάτων της. Η εργασία του ήταν τέτοιας επιτυχίας και δημοτικότητας που έβλεπε σε περιπτώσεις 900 άτομα την ημέρα με αναφορές ακόμα και για 2000 άτομα την ημέρα! Η πόλη του το Ουίλλιαμσμπουργκ (300 κάτοικοι) αντί να γίνει πόλη φάντασμα όπως πολλές άλλες την ίδια περίοδο άνηθε οικονομικά διότι λόγω της προσέλευσης του κόσμου δημιουργήθηκε αεροδρόμιο, σιδηροδρομικός σταθμός, ξενοδοχεία και εστιατόρια!!!

Ο Δρ. Μαχλόν Λοκ το 1901 σπούδασε Ιατρική στο Queen's University, σχεδόν αμέσως ξεκίνησε να εργάζεται στο Μπρίνστον, Οντάριο. Το 1906 εργάστηκε στην πόλη Sault Ste. Marie ως εταιρικός ιατρός για την εταιρεία Algoma Steel Corporation. Μετά από ένα χρόνο πήγε στην Αγγλία για μεταπτυχιακή εκπαίδευση, επέστρεψε στον Καναδά ως πτυχιούχος το Μάιο 1908 του Royal College of Physicians and Surgeons του Εδιμβούργου και Γλασκώβης και ξεκίνησε το ιατρείο του στην πόλη Ουίλλιαμσμπουργκ, Οντάριο. Ο πρώτος πελάτης του ήταν ο Peter Beckstead, ο σιδεράς της πόλης ο οποίος το 1909 υπέφερε από πτώση μεταταρσίων, σε 6 μήνες η αποκατάσταση του σιδερά ήταν πλήρης, επιβεβαιώθηκαν οι υποψίες του Λοκ για την μέθοδο του και άρχισε να την εφαρμόζει και σε άλλους ασθενείς. Στα τέλη

της δεκαετίας του 1920 ο καθημερινός αριθμός ασθενών που έβλεπε ο ιατρός ήταν 200, ο δημοσιογράφος Grant Dexter του The Canadian Magazine έγραψε, "ο κόσμος αναζητήσε τον Δρ. Λοκ, τον βρήκε στο μικρό χωριό του και σχημάτισε ένα μονοπάτι ως την πόρτα του." [1]

Η τεχνική αφορά το στρίψιμο των οστών του άκρου πόδα. Ο Άντονι Πόρτερ το δείχνει πολύ ωραία στα σεμινάρια του αλλά και στο DVD του μια χαρά φαίνεται. Π.χ. προσεγγίζουμε το αριστερό πόδι του δέκτη, θα χρησιμοποιήσουμε και τα δύο χέρια μας, το αριστερό αρχικά αγκαλιάζει τον αστράγαλο και το δεξί χέρι μας γειτονικά του αγκαλιάζοντας σκαφοειδές, 1° σφηνοειδές και 1° μετατάρσιο, φροντίστε τα χέρια να είναι κολλητά και στρίψτε ΕΛΑΦΡΑ.

Στις αρχές του 1930 η πόλη Ουίλλιαμσμπουργκ είχε γίνει η Καναδέζικη Μέκκα για τους ασθενείς αρθρίτιδας.

Στην Οττάβα υπήρχαν λεωφορεία με ταμπέλες που έγραφαν "Williamsburg & Dr. Locke." Τα ξενοδοχεία ήταν πάντα γεμάτα, ωστόσο χρέωναν μόνον \$1 την ημέρα το δωμάτιο επειδή ο ιατρός είχε απειλήσει τους ξενοδόχους ότι θα έχτιζε δικό του ξενοδοχείο εάν ανέβαζαν τις τιμές!!! Ο ίδιος πέθανε κουρασμένος και ζάμπλουτος. Στην κηδεία του, περπάτησαν συμβολικά χιλιάδες άνθρωποι από την μία άκρη της πόλης στο άλλο άκρο που ήταν το νεκροταφείο της πόλης.

Σε μία περιστρεφόμενη καρέκλα στην αυλή του σπιτιού-γραφείου του ο ιατρός εφάρμοζε χειρισμούς στους ασθενείς του οι οποίοι περίμεναν σε μία ουρά χιλιομέτρων. Ο κ.Πόρτερ έχει περιγράψει ότι τα μικρά παιδιά την εποχή εκείνη έπαιρναν μία δεκάρα ώστε να σπρώχνουν τα αμαξίδια των ασθενών, σήμερα κάποια ζούνε ακόμα και θυμούνται τις ουρές ασθενών του ιατρού. Στο Εδιμβούργο ο ιατρός είχε μάθει ότι το να σταθεί κανείς στα πόδια του νωρίς στο στάδιο της ανάρρωσης, συχνά προκαλούσε πτώσεις μεταταρσίων και άλλα προβλήματα στα πόδια. Πιστεύει ότι οι ασθένειες του άκρου πόδα δημιουργούν το έδαφος για αρθρίτιδα, ρευματισμούς και ισχιαλγία. Πίστευε ότι μέσω της ανάταξης/ευθυγράμμισης των οστών του άκρου πόδα στην φυσιολογική θέση, της αποσυμφόρησης πίεσης από το οπίσθιο κνημιαίο νεύρο μπορεί να απαλλάξει το σώμα από τις ασθένειες. Κάποιοι ιατροί πιστεύουν ότι μπορεί να έχει δίκιο, άλλοι πιστεύουν ότι το 90% των περιπτώσεων αρθρίτιδας οφείλεται σε νευρώσεις οπότε πρόκειται για αυθυποβολή, πιστεύουν δηλαδή ότι έχουν θεραπευτεί. [2]

Στο τεύχος του Σεπτεμβρίου 1936 του The Canadian Journal of

Σεμινάριο Επαγγελματικής Κατάρτισης για
σωματικούς θεραπευτές, Χειρομαλάκτες και
φυσιοθεραπευτές

Συγχρονιστείτε με τις **νέες κατευθύνσεις** στη θεραπευτική

Εκπαιδευτείτε στην

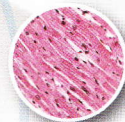
Περιτοναϊκή Θεραπεία

Με την μέθοδο **FLUID KINETICS**

Διδάσκει ο

Claudio Santi,

Διδάκτωρ στις Κινησιολογικές Επιστήμες
στο Πανεπιστήμιο Ιατρικής της Φλωρεντίας,
Θεραπευτής και Εκπαιδευτής Σιάτσου &
Περιτοναϊκής Θεραπείας, με πολύχρονη
εμπειρία σε Ιταλία και Κροατία



οι
εγγραφές
άρχισαν !!

Έναρξη της Εκπαίδευσης με το
Αυτοτελές Εισαγωγικό Σεμινάριο

22 - 24
Μαΐου '09

Πληροφορίες – Εγγραφές:

ΔΙΟΔΟΣ Νικ. Ουρανού 2, Λυκαβηττός, Αθήνα

τηλ. 210-3620490, 3620020

email diodos@otenet.gr / www.diodosnet.gr



Medicine and Surgery ο γιατρός Edward McCulloch, εξέφρασε ανοιχτά την γνώμη του για την φυσιολογική επίδραση της θεραπείας του Δρ. Λοκ. Έχοντας δεχτεί ο ίδιος τέσσερις συνεδρίες και παρατηρώντας άλλες 500 στο διάστημα ενός έτους είδε και περιπτώσεις ασθενών που δεν είχαν καμία απολύτως βελτίωση ωστόσο δεν καταδίκασε τον Λοκ ούτε αρνήθηκε ότι είχαν κάποια ωφέλεια οι ασθενείς από την επίσκεψή τους σε αυτόν, γράφει:

Το μεγαλείο του Δρ. Λοκ είναι η ικανότητα του να δημιουργεί μία ατμόσφαιρα ελπίδας, ευθυμίας και αισιοδοξίας, η ικανότητα να κάνει στριμμένους, οξύθυμους και χρόνιους ασθενείς να καθίσουν στον ανοιχτό αέρα για πέντε, έξι ή επτά ώρες κάθε μέρα, με ήλιο ή βροχή, ζέστη ή κρύο και να τους αρέσει. Ο κάθε ασκούμενος ιατρός θα πρέπει να έχει στόχο να περάσει μία ημέρα στην κλινική του Ουίλλιαμςμπουργκ. Θα ακούσει περισσότερα ειλικρινή/ντόμπρα λόγια για το ιατρικό επάγγελμα από ότι θα ονειρευόταν ποτέ. Θα μάθει πώς να χειρίζεται και να θεραπεύει ανθρώπους χωρίς χάπια ή φίλτρα. Θα φύγει ως πιο σοφός και ταπεινός ιατρός. Θα μάθει ότι η εξάσκηση της ιατρικής είναι η τέχνη της φροντίδας του ασθενή και όχι αυτή της φροντίδας της ασθένειας.[1]

Διαβάστε περισσότερα για τον Δρ. Λοκ στο :

<http://spiros-reflexologia.blogspot.com/>

Πηγές:

Άντονι Πόρτερ - <http://www.artreflex.com/>

[1]. www.cbmh.ca/archive/00000231/01/cbmhbchm_v9n1clow.pdf

[2]. <http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,744034,00.html>

Η ημερίδα μας είχε μεγάλη επιτυχία, περιμέναμε 120 άτομα και φέτος προσήλθαν περίπου 200!!! Ένα μεγάλο ευχαριστώ και συγχαρητήρια στην επιτροπή εκδηλώσεων και στην σπουδάστρια Ρεφλεξολογίας και επαγγελματία φωτογράφο Παρή Δεσύπρη για την κάλυψη της ημερίδας.

[Τα νέα του Δ.Σ.]



Αγαπητοί και εκλεκτοί συνάδελφοι,

Το πραγματικό νόημα της Ανάστασης είναι η αναδυόμενη στάση, η ανοδική και η ανώτερη στάση. Καλή άνοιξη να έχουμε όλοι μας !!! Με τον ερχομό της άνοιξης, όλη η πλάση γύρω μας ανθίζει, έτσι λοιπόν ευχόμαστε να ανθίσουν και για εμάς όλες οι καλές προϋποθέσεις για υγεία, επιτυχία και όλα τα καλά.

Ξεκινώντας λοιπόν με κάτι καλό και ανοιξιάτικό, θα αναφερθούμε στην πολύ θετική εξέλιξη για την κατοχύρωση του επαγγέλματος μας, στην έκδοση δικού μας κωδικού στο σύστημα TAXIS της εφορίας. Ο νέος αυτός κωδικός είναι «Υπηρεσίες Ρεφλεξολογίας» **86.90.19.12** και πραγματικά αποτελεί ένα πολύ καλό και θετικό βήμα για μας, γιατί βάζει το επάγγελμα του Ρεφλεξολόγου σε ένα άλλο επίπεδο πλέον, καθώς με τη συνεργασία του επαγγελματικού επιμελητηρίου είναι το πρώτο μεγάλο στάδιο για την κατοχύρωση του επαγγέλματος μας. Ένα άλλο ωραίο γεγονός που πέρασε είναι η ημερίδα μας, η οποία είχε τεράστια επιτυχία και η προσέλευση του κόσμου ήταν απρόβλεπτα μεγάλη, πραγματικά δεν χωρούσαμε στην αίθουσα του ξενοδοχείου. Η ημερίδα είχε πολλά ενδιαφέροντα θέματα και μάλιστα για πρώτη φορά έγινε πρακτική παρουσίαση προηγμένων τεχνικών Ρεφλεξολογίας ζωντανά. Ανάμεσα στα άτομα που παρακολούθησαν την ημερίδα ήταν και πολλοί γιατροί, οι οποίοι εξέφρασαν τον θαυμασμό τους για όσα παρουσιάστηκαν καθώς και την αγάπη τους για την Ρεφλεξολογία. Ανάμεσα στους προσκεκλημένους μας που μίλησαν ήταν και ο Πρόεδρος του Συλλόγου Τυφλών, κ. Ευάγγελος Αυγουλάς οι οποίοι έχουν και την υποστήριξη του κου Κωσταντάρ (γιού του αείμνηστου ηθοποιού Λάμπρου Κωνσταντάρου). Όσον αφορά το θέμα της εκπαίδευσης των τυφλών με τη βοήθεια της κα. Κολοβού Αλεξάνδρας και της κα. Καλατζή Λιάνας, κάνουμε ότι μπορούμε για να τους βοηθήσουμε στον τρόπο εκπαίδευσης που ζητάνε και στην επαγγελματική αποκατάσταση σε σχέση με την Ρεφλεξολογία. Ήδη τους έχουμε δώσει κάποιες συμβουλές και κατευθύνσεις και αναμένουμε τις επόμενες κινήσεις τους για να συνεργαστούμε και να τους βοηθήσουμε όπως μπορούμε. Είναι πλέον γεγονός ότι η Ρεφλεξολογία μας γίνεται όλο και πιο δυνατή, τόσο στην συνείδηση, όσο και στις ανάγκες του κόσμου, και αυτό οφείλεται σε όλους εσάς!!

Δεν πρέπει να ξεχάσουμε να αναφερθούμε και στις επερχόμενες εκλογές του σωματείου μας, που θα γίνουν στις 24 Μαΐου, στις 18.00 το απόγευμα στις εγκαταστάσεις του σωματείου μας.

Είναι μια πολύ καλή ευκαιρία για όλους μας για να βρεθούμε αλλά και για να συζητήσουμε, άλλα πάνω από όλα να έχουμε νέα πρόσωπα, με επιθυμία να ανανεώσουν και να βοηθήσουν το σωματείο μας, που έχει τόσο μεγάλη ανάγκη. Πραγματικά χρειαζόμαστε νέα πρόσωπα, και εμείς θα βρίσκόμαστε πάντα δίπλα τους για να τους βοηθάμε, να τους συμβουλευόμαστε και να τους συμπαραστεκόμαστε σε ότι χρειάζονται.

Με πολλή αγάπη και ανοιξιάτικες ευχές να ανοίξουν όλοι οι ορίζοντες της ζωής μας !!!

Εκ μέρους του ΔΣ

Ο Πρόεδρος

Δρ. Μιχάλης Κυριακίδης

ανακοίνωση

Αγαπητά μέλη,

Το Δ.Σ του Σ.Ε.Ρ. σας ανακοινώνει ότι στις **24 Μαΐου 2009, ημέρα Κυριακή και ώρα 18.00** θα πραγματοποιηθεί στο γραφείο του Σωματείου, Σπαθάρη 2, Πολύγωνο, η Τακτική Γενική Συνέλευση με θέματα: **Εκλογές, απολογισμός – προϋπολογισμός του Σ.Ε.Ρ.** Όσοι από εσάς επιθυμούν μπορούν να στείλουν τις δηλώσεις υποψηφιότητας μαζί με το βιογραφικό τους στο γραφείο του Σ.Ε.Ρ. ταχυδρομικά, μέχρι τις 19 Μαΐου, (Σ.Ε.Ρ. Σπαθάρη 2, Πολύγωνο Τ.Κ. 114 76) ή με FAX στο : 210-6451532

Μετά τιμής

Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Ρ.

Υ.Γ. Σε περίπτωση μη απαρτίας οι αρχαιρεσίες θα ξεκινήσουν μια ώρα μετά την προγραμματισμένη έναρξη.

ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ

Παρακαλούμε όσα από τα μέλη του Σ.Ε.Ρ. δεν είναι ταμειακά εντάξει να καταβάλουν την ετήσια συνδρομή (40 €) στον κάτωθι λογαριασμό της **Alpha Bank 119-002101-162530**. Παρακαλούμε να βγάλετε αντίγραφο της κατάθεσης, να αναγράψετε το όνομα και την αιτιολογία της κατάθεσής σας και να μας το αποστείλετε στο γραφείο του Σωματείου είτε μέσω fax: 210-6451532, είτε στη διεύθυνση ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ, Σπαθάρη 2, Πολύγωνο τ.κ. 114 76, Αθήνα

Ευχαριστούμε πολύ.

Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Ρ.

Αποκατάσταση της Ιστορίας

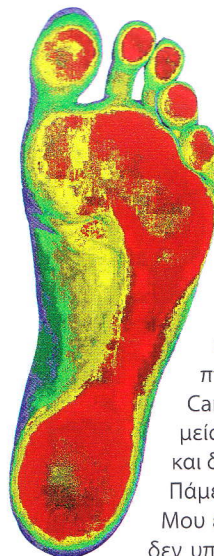
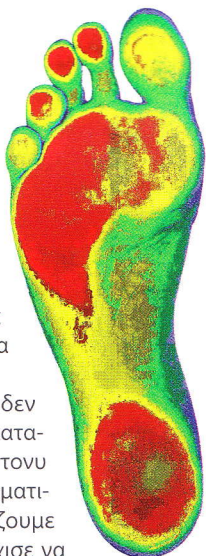
Στο τεύχος 02 της Εναρμόνισης δημοσιεύτηκε ένα άρθρο το οποίο είχα μεταφράσει-ερευνήσει-συμπληρώσει με πληροφορίες σχετικά με την Yu Fu, την Κινεζική Ρεφλεξολογία. Προκύπτει από το κείμενο ότι οι Κινέζοι εξασκούσαν κάποιας μορφής Ρεφλεξολογία από παλιά, αρχαία χρόνια.

Εδώ και καιρό όμως έχω μάθει ότι αυτό δεν είναι αλήθεια! Και ήρθε η ώρα να αποκατασταθεί η αλήθεια. Σε μία επίσκεψη του Άντονι Πόρτερ το 2007 στην Αθήνα για επαγγελματικούς του λόγους βρεθήκαμε να γευματίζουμε κάπου στην Αθήνα. Σε κάποια στιγμή άρχισε να μου διηγείται ένα ταξίδι που είχε κάνει στην Κίνα την δεκαετία του 60. Σκεφτείτε ότι την εποχή εκείνη δεν ήταν καθόλου εύκολο να βγάλεις βίζα για να μπεις στην χώρα. Ο κόσμος τον αποκαλούσε εκεί ξανθό διάβολο, δεν είχαν ξαναδεί ξανθά μαλλιά! Κανόνισε λοιπόν μία συνάντηση με κάποιον σπουδαίο καθηγητή βελονισμού για να ερευνήσει την ιστορία της Ρεφλεξολογίας στην χώρα.

Ο καθηγητής του είπε ότι δεν εξασκούσαν Ρεφλεξολογία ποτέ οι Κινέζοι, όλα αυτά είναι εφεύρημα των δυτικών. Μου ήρθε στο μυαλό το άρθρο και έπρεσε το πιρούνι από τα χέρια μου!

Για συνέχισε του είπα. Μου εξήγησε ο Τόνυ ότι είχε παρατηρήσει ότι οι Κινέζοι όταν επισκέπτονται τους ναούς του Βούδα συνήθως προσκυνούν και μετά κάνουν πικ-νικ στον προαύλιο χώρο. Αυτό που τον εντυπωσίασε είναι ότι δεν κάθονται απέναντι από τα πόδια του Βούδα ΠΟΤΕ, το έχουν για κακό! Πως είναι δυνατόν να κάθονται απέναντι από πόδια συνανθρώπων τους και να τους κάνουν Ρεφλεξολογία!!! Κάτι σαν την «μούντζα» στην Ελλάδα η την ανοιχτή παλάμη, κάτι μας κάνει νομίζω. Μετά θυμήθηκα ότι και στο Su Jok ενώ έχουν χάρτες και για τα πόδια, πρακτικά στην τεχνική αυτή εστιάζουν στα χέρια!!!!

Τρομάρα μου θέλω να κάνω και τον δημοσιογράφο-Ρεφλεξολόγο



Πρόσφατα παρακολούθησα ένα ενδιαφέρον σεμινάριο από τον Κινέζο καθηγητή Bai Xinghua. Στην εισαγωγική του ομιλία πρόσεξα κάτι ενδιαφέρον σε αυτόν τον τύπο. Τεκμηρίωνε τα πάντα μεταξύ άλλων, με ιστορικά στοιχεία. Είπε λοιπόν σε κάποιο σημείο ότι μία από τις πρώτες γραπτές αναφορές στον βελονισμό ήταν από τον Cang Gong (200-140 π.χ.) και μιλούσε για 3 σημεία στο πόδι. Ποια είναι μην ρωτάτε, ρώτησα και δεν ήξερε να μου πει.

Πάμε στην Ρεφλεξολογία τώρα.

Μου είπε ότι είναι κάτι MONTEPNO, στο NEI JING δεν υπάρχει αναφορά πιέσεων στα πόδια, η μόξα είναι προγενέστερη του Nei Jing, το πόδι το ψηλαφούσαν για τον σφυγμό, διαγνωστικά δηλαδή.

Τον ρώτησα αν έχουν κάποιο κώλυμα στην προσέγγιση των ποδιών και δεν τα ακουμπούσαν και μου είπε, "Τα πόδια σχετίζονται με το σεξ, οπότε δύσκολα σε αφήνουν να τα δεις ή να τα ακουμπήσεις".

Τότε θυμήθηκα ότι στο Tianjing (παραδοσιακή πόλη σχετικά), κάτι μεσήλικες κυρίες φορούσαν πέδιλα (καλοκαίρι ήταν-ζέστη πολύ) αλλά με δαντελένιο καλτσάκι, κάτι τότε που μου φάνηκε αστείο. Τώρα καταλαβαίνω γιατί.

Στο κείμενο αναφέρω λανθασμένα επίσης ότι ένα σχόλιο που είχε κάνει ο Δρ. Φιτζέραλντ σχετικά με τις ζώνες του, "Προσάρμοσα 5 ζώνες αντί για 6 ώστε να μην μπερδευτούν οι αυριανοί μαθητές της Ρεφλεξολογίας" το είχε πει η Μπέρυλ Κρεϊν και όχι η Ίνγκα Ντούγκανς.

Άνθρωποι είμαστε και σφάλματα κάνουμε....

Γιατί στρέφονται οι ασθενείς στις συμπληρωματικές και τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας;

Μια άλλη διάσταση της ψυχολογίας της υγείας

Η Felicity Bishop κάνει τη μεταδιδακτορική της έρευνα στο πανεπιστήμιο του Southampton αναζητώντας τους λόγους για τους οποίους πολλοί άνθρωποι στρέφονται κάποια στιγμή της ζωής τους στις συμπληρωματικές και τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας. Περιγράφει τα κίνητρά τους αλλά και τα σημεία που απαιτούν περαιτέρω έρευνα.

Η συμπληρωματική και η εναλλακτική ιατρική (Σ.Ε.Ι.) περιλαμβάνει μεγάλο φάσμα πρακτικών όπως ο βελονισμός, η χειροπρακτική, η ομοιοπαθητική ή βοτανοθεραπεία και η οστεοπαθητική. Η εφαρμογή της Σ.Ε.Ι. μπορεί να την γίνει από τον καθένα με τη χρήση «φαρμακευτικών» σκευασμάτων όπως είναι τα συμπληρώματα διατροφής, ανθοϊάματα και φυτικά σκευάσματα που πωλούνται χωρίς συνταγή γιατρού.

Η έρευνα αφορά ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού. Παρόλο που οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν τη Σ.Ε.Ι. είναι η μειοψηφία, η μειοψηφία αυτή αυξάνεται, ενώ παράλληλα οι διάφορες μορφές Σ.Ε.Ι. γίνονται όλο και πιο προσιτές. Σύμφωνα με τις έρευνες των Thomas & Coleman το 2004 καθώς και των Thomas, Nicholl, & Coleman το 2001, το 10% επισκέπτεται έναν επαγγελματία της Σ.Ε.Ι. κάθε χρόνο, ενώ το 46% του πληθυσμού της Μεγάλης Βρετανίας αναμένεται ότι θα χρησιμοποιήσει μία ή περισσότερες θεραπείες Σ.Ε.Ι. κατά τη διάρκεια της ζωής του. Αντίστοιχα είναι και τα ποσοστά για άλλες δυτικές χώρες, όπως οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και η Αυστραλία. Ερευνώντας τη χρήση της Σ.Ε.Ι. μπορούμε να αντλήσουμε στοιχεία για τους διαφορετικούς τύπους υγειονομικής περίθαλψης.

Σε ακαδημαϊκό επίπεδο, η κατανόηση της χρήσης της Σ.Ε.Ι. μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση των μοντέλων υγειονομικής περίθαλψης. Σε πρακτικό επίπεδο, η κατανόηση της χρήσης της Σ.Ε.Ι. μπορεί να φωτίσει φαινόμενα που αφορούν τη συμβατική ιατρική, την επικοινωνία γιατρού-ασθενή και την ολοκληρωμένη ιατρική περίθαλψη.

Η τρέχουσα απήχηση της Σ.Ε.Ι. αποτελεί γρίφο, αν λάβουμε υπόψη τις πρόσφατες εξελίξεις της συμβατικής ιατρικής. Από αυτή την οπτική, η δημοτικότητα της Σ.Ε.Ι. θα μπορούσε ίσως να αποτελέσει ευκαιρία για αλλαγές όσον αφορά τη συμβατική ιατρική. Οι λόγοι που κάνουν τους ασθενείς να στρέφονται προς τη Σ.Ε.Ι. είναι η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών οι οποίες δεν καλύπτονται το παρόν από τη κλασική ιατρική. Η συμβατική ιατρική θα μπορούσε να προσαρμοστεί ώστε να μπορεί να καλύπτει τις ανάγκες αυτές.

Οι περισσότεροι ασθενείς χρησιμοποιούν τη Σ.Ε.Ι. παράλληλα με τη συμβατική ιατρική, γεγονός που γεννά την πιθανότητα αλληλεπιδράσεων μεταξύ βοτάνων, συμπληρωμάτων διατροφής

και συμβατικών φαρμάκων. Αυτό το γεγονός καθιστά αναγκαία την εδραίωση ειλικρινούς επικοινωνίας μεταξύ γιατρών και ασθενών όσον αφορά τη Σ.Ε.Ι.. Η κατανόηση των λόγων για τους οποίους οι ασθενείς χρησιμοποιούν τη Σ.Ε.Ι. μπορεί να διευκολύνει την επικοινωνία.

Για να μπορέσει η ενοποιημένη ιατρική αντιμετώπιση να είναι επιτυχημένη, θα πρέπει οι γιατροί να καταλαβαίνουν την οπτική των ασθενών τους και να τη σέβονται. Εάν κατανοήσουμε γιατί οι άνθρωποι χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι., θα μπορέσουμε να διασφαλίσουμε ότι εκείνα τα χαρακτηριστικά γνωρίσματά της που χαίρουν υψηλής εκτίμησης από τους ασθενείς, θα υπάρχουν σε κάθε προσπάθεια ενσωμάτωσής της στη συμβατική ιατρική.

Οι ερευνητές διατείνονται ότι οι άνθρωποι στρέφονται στη Σ.Ε.Ι. είτε επειδή είναι δυσαρεστημένοι με τη συμβατική ιατρική είτε/και επειδή τους έχει προσελκύσει με κάποιον τρόπο η Σ.Ε.Ι. Οι Vincent και Furnham (1996) αποκαλούν αυτές τις δύο εκδοχές «παράγοντες ώθησης και έλξης».

«Παράγοντες ώθησης»

Ορισμένοι άνθρωποι στρέφονται στην Σ.Ε.Ι. επειδή είναι δυσαρεστημένοι από τη συμβατική ιατρική. Οι περισσότερες μελέτες έχουν καταλήξει στο γεγονός ότι οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. είναι πολύ πιθανό να έχουν δυσαρεστηθεί με κάποια από τις εκφάνσεις της συμβατικής ιατρικής. Οι λόγοι για τους οποίους οι ασθενείς στράφηκαν στη Σ.Ε.Ι. λόγω απογοήτευσης από τη συμβατική ιατρική, μπορεί να είναι καθαρά τεχνικοί ή να σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις της υγειονομικής φροντίδας που έτυχαν.

Οι λόγοι αυτοί περιλαμβάνουν: μη αποτελεσματική αγωγή, αρνητικές παρενέργειες από (επεμβατικές/τοξικές) συμβατικές θεραπείες, έλλειψη ελπίδας για το μέλλον, και κακή σχέση και επικοινωνία γιατρού-ασθενούς. Είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι ασθενείς που στρέφονται στη Σ.Ε.Ι. είναι δυσαρεστημένοι με τη συμβατική ιατρική, εξακολουθούν να τη χρησιμοποιούν παράλληλα με τη Σ.Ε.Ι. Επίσης, η δυσαρέσκεια με τη συμβατική ιατρική αποτελεί μόνο μέρος των λόγων για τους οποίους οι άνθρωποι στρέφονται στη Σ.Ε.Ι. Θα πρέπει εδώ να προστεθούν και οι λόγοι που η Σ.Ε.Ι. ελκύει τους ασθενείς.



«Παράγοντες έλξης»

Τέσσερις είναι οι βασικοί παράγοντες που μπορούν να εξηγήσουν τους λόγους αυτούς σύμφωνα με μια πρόσφατη συστηματική εξέταση 94 δημοσιευμένων μελετών για τη χρήση της Σ.Ε.Ι (Bishop, Yardley, & Lewith, 2007).

Συμμετοχή του ασθενή

Η Σ.Ε.Ι. προσφέρει στους ασθενείς τη δυνατότητα να ελέγχουν αλλά και να συμμετέχουν στη θεραπεία τους. Οι άνθρωποι που επιλέγουν τη Σ.Ε.Ι., το κάνουν επειδή εκτιμούν το γεγονός ότι τους επιτρέπει να επανακτήσουν τον έλεγχο της ασθένειάς τους και της θεραπείας τους, ενώ παράλληλα εκτιμούν τη συμμετοχική θεραπευτική σχέση που συνήθως αναπτύσσουν με τους θεραπευτές της Σ.Ε.Ι. Δεν έχουν γίνει αρκετές έρευνες αναφορικά με το αν οι ασθενείς που χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. επιθυμούν περισσότερο έλεγχο και συμμετοχή στη θεραπεία τους από εκείνους που δεν χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. Οι περισσότερες σχετικές έρευνες έχουν γίνει σε ασθενείς με καρκίνο ή HIV. Η σχέση μεταξύ ελέγχου και χρήσης Σ.Ε.Ι. θα πρέπει να επεκταθεί και σε ανθρώπους με άλλες ασθένειες.

Πίστη στη σύνδεση μυαλού-σώματος

Οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. τείνουν να πιστεύουν ότι ψυχολογικοί παράγοντες όπως το στρες και τα συναισθήματα έχουν αιτιακή σχέση με την ασθένεια. Άλλες πεποιθήσεις σχετικά με την ασθένεια (π.χ. πεποιθήσεις σχετικά με τη διάρκεια καθώς και τη σοβαρότητα των συνεπειών μίας ασθένειας) μπορούν επίσης να συσχετιστούν με τη χρήση της Σ.Ε.Ι., δεν έχουν όμως ερευνηθεί εκτενώς.

«Φυσικά» φάρμακα

Μεγάλη μερίδα των ανθρώπων πιστεύει ότι η Σ.Ε.Ι. αποτελεί μία ολιστική και φυσική αντιμετώπιση των ασθενειών, κάτι το οποίο οι χρήστες της Σ.Ε.Ι. τα θεωρούν πολύ σημαντικό. Γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία που δίνει η Σ.Ε.Ι. στην αντιμετώπιση του ασθενή ως όλον (και όχι μόνο των συμπτωμάτων που παρουσιάζει), αλλά και στη χρήση φυσικών φαρμάκων και μεθόδων (και όχι χημικών σκευασμάτων). Η έκταση στην οποία οι χρήστες της Σ.Ε.Ι. θεωρούν σημαντικές τις ολιστικές και φυσικές θεραπείες φαίνεται ότι ποικίλλει ανάλογα με τη μορφή Σ.Ε.Ι., αν και χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για να διαπιστωθεί ο βαθμός στον οποίο μπορεί να προβλεφθεί η χρήση συγκεκριμένων μορφών Σ.Ε.Ι. από ασθενείς που προτιμούν τις ολιστικές και φυσικές θεραπείες. Ποιοτικές έρευνες αναφέρουν επίσης ότι μερικοί ασθενείς λανθασμένα εξισώνουν τις έννοιες «φυσικό» και «ασφαλές», πεποίθηση που θα πρέπει να αναιρεθεί και από τους θεραπευτές της Σ.Ε.Ι. και από τους συμβατικούς γιατρούς.

Μη συμβατικές πεποιθήσεις

Μερικοί από τους ανθρώπους που χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. έχουν κοινές και άλλες, πιο γενικές, πεποιθήσεις. Ο Astin (1998) ανακάλυψε ότι όσοι χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι., συχνά δεν είναι άνθρωποι συμβατικοί και μπορεί να είναι αφιερωμένοι σε ιδεολογίες όπως ο φεμινισμός, το περιβάλλον, η πνευματικότητα, η προσωπική ανάπτυξη και η αγάπη για το ξένο και το εξωτικό. Υπάρχουν επίσης περιορισμένες έρευνες που αναφέρουν ότι οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. (ειδικά θεραπείες μυαλού-σώματος όπως ο διαλογισμός) συχνά βρίσκονται

σε υψηλό επίπεδο πνευματικότητας. Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις δεν σχετίζονται συχνά με τη χρήση Σ.Ε.Ι.

Το συμπέρασμα που βγαίνει από αυτή την έρευνα είναι ότι οι άνθρωποι χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. εν μέρει επειδή έχει αρχίσει να τους απωθεί η συμβατική ιατρική και εν μέρει διότι τους ελκύει η Σ.Ε.Ι. Τα μέχρι στιγμής στοιχεία δείχνουν ότι χαρακτηριστικά της Σ.Ε.Ι. που θεωρούνται πολύ σημαντικά από τους ασθενείς (όπως η ολιστική αντιμετώπιση και η φροντίδα με επίκεντρο τον ίδιο τον ασθενή) θα μπορούσαν να ενσωματωθούν και στη συμβατική ιατρική. Όμως, η έρευνα για τη χρήση της Σ.Ε.Ι. δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη και οι αποδείξεις στις οποίες στηρίζεται είναι περιορισμένες. Για μία καλύτερη κατανόηση των λόγων για τους οποίους οι άνθρωποι χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι., οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να εστιάσουν στα εξής:

- Στις πιθανές διαφορές μεταξύ των ανθρώπων που επιλέγουν διαφορετικές μορφές Σ.Ε.Ι., και μεταξύ εκείνων που επιλέγουν να τους αναλάβει ένας θεραπευτής της Σ.Ε.Ι. συγκριτικά με όσους επιλέγουν να αναλάβουν οι ίδιοι τη θεραπεία τους.
 - Στις διαφορετικές προσεγγίσεις που έχουν οι ασθενείς όσον αφορά τη χρήση Σ.Ε.Ι. σε σχέση με τη χρήση συμβατικής ιατρικής.
 - Στις διαφορές μεταξύ των ανθρώπων που επιλέγουν την Σ.Ε.Ι. για την αντιμετώπιση μίας ασθένειας και εκείνων που επιλέγουν διάφορες μορφές Σ.Ε.Ι. απλώς για να νιώσουν ακόμη καλύτερα.
 - Στη διαχρονική σχέση μεταξύ των πεποιθήσεων και των εμπειριών που έχουν οι άνθρωποι που χρησιμοποίησαν Σ.Ε.Ι.
- Εάν καταφέρουμε να μελετήσουμε αυτά τα θέματα με υψηλής ποιότητας έρευνα τότε θα καταφέρουμε να κατανοήσουμε περισσότερο τους λόγους για τους οποίους οι άνθρωποι χρησιμοποιούν Σ.Ε.Ι. και να αρχίσουμε να χρησιμοποιούμε αυτή τη γνώση για να βελτιώσουμε το σχεδιασμό και την πρακτική ολοκληρωμένων παροχών ιατρικής περίθαλψης.

Πηγές

- Astin, J. A. (1998). *Why patients use alternative medicine. Results of a national study. Journal of the American Medical Association*, 279, 1548-1553.
- Bishop, F. L., Yardley, L., & Lewith, G. T. (2007). *A systematic review of beliefs involved in the use of complementary and alternative medicine. Journal of Health Psychology*, 12, 851-867.
- Thomas, K. J. & Coleman, P. (2004). *Use of complementary or alternative medicine in a general population in Great Britain. Results from the National Omnibus survey. Journal of Public Health*, 26, 152-157.
- Thomas, K. J., Nicholl, J. P., & Coleman, P. (2001). *Use and expenditure on complementary medicine in England: a population based survey. Complementary Therapies in Medicine*, 9, 2-11.
- Vincent, C. & Furnham, A. (1996). *Why do patients turn to complementary medicine? An empirical study. British journal of Clinical Psychology*, 35, 37-48.
- Felicity L Bishop 14th November 2007

Επιμέλεια – Μετάφραση: Αλέκος Βασιλείου, Ρεφλεξολόγος, e-mail alekvassiliou@gmail.com



«Αιέν αριστεύειν»

Αγαπητοί μου συνάδελφοι,
Έγινε με θαυμαστή επιτυχία η 8η ημερίδα του Σ.Ε.Ρ. στις 8 Φεβρουαρίου του 2009.

Το άνοιγμα των θεμάτων που εμπλούτισαν αυτή την ημερίδα, έδινε την χροιά εκ των προτέρων μίας ενδιαφέρουσας προσέγγισης και παράλληλα επαφής με ζητήματα, που όλοι λίγο έως πολύ έχουμε σταθεί και επεξεργαστεί μέσα από την πορεία της ρεφλεξολογικής μας ιδιότητας - αναζήτησης μέσα και από άλλα «αδελφά» κανάλια γνώσεων στο πεδίο των εναλλακτικών ονομαζομένων θεραπειών.

Η συνεργασία και η έρευνα είναι απαραίτητοι σύντροφοι, που όποτε δεν τους ξεχνούμε, πάντα έχουν να μας οδηγήσουν σε ένα καλύτερο δρόμο μέσα από τις αναζητήσεις μας.

Πολύ ενδιαφέρον είχε το θέμα που κάλυψε έξοχα, ακόμα μία φορά, ο αγαπητός μας συνάδελφος Σπύρος Δημητράκουλας με την παρουσίαση των πληροφοριών από την παρακολούθηση του παγκόσμιου συνεδρίου ρεφλεξολογίας που έλαβε χώρα το περασμένο φθινόπωρο στο Ισραήλ, με θέμα : « Ρεφλεξολογία και Καρκίνος».

Ένα θέμα, που πάντα βρίσκεται μέσα στο μυαλό όλων μας και με την εύγλωττη ερώτηση, πως αντιμετωπίζουμε μία περίπτωση καρκίνου ρεφλεξολογικά;

Χαίρομαι πάντα το Σπύρο, ο οποίος, από τότε που τον γνωρίζω, δείχνει ότι είναι ρεφλεξολόγος ψυχής τε και σώματι, φροντίζοντας να είναι παρών σε κάθε συνεδριακή ρεφλεξολογική εκδήλωση εντός και εκτός συνόρων.

Ο πλούτος και η αρτιότητα της γνώσης και της γλώσσας που μας μεταφέρει σε κάθε του παρουσίαση, με κάνει να σκέφτομαι πως είναι ευτύχημα για όποιον τυχαίνει να τον παρακολουθεί σε αυτές τις εκδηλώσεις. Πιστεύω, ότι πάντα έχει να μας μάθει κάτι σημαντικό. Μας μετέφερε το κλίμα, την αντίληψη, το μέγεθος της κάλυψης από την πλευρά των Ισραηλινών πάνω στο θέμα του συνεδρίου που διοργάνωσαν.

Μοιάζει ονειρικό να ακούς ότι στο Ισραήλ, σε έκταση όση είναι ολόκληρος ο Δήμος Ν. Σμύρνης, υπάρχουν νοσοκομειακές εγκαταστάσεις εν είδει πόλης και ότι έχουν τομείς όπου εργάζονται ρεφλεξολόγοι με συγκεκριμένο αντικείμενο υποστήριξης και συνεργασίας με τις ιατρικές μονάδες.

Παράλληλα γνωρίζετε και από το προηγούμενο τεύχος μας, πως η συμμετοχή δεκατριών ιατρών - παιδιατρών-ρεφλεξολόγων-νοσοκόμων κάλυψε τόσο ευρύ φάσμα θεμάτων, που δείχνει την υποστήριξη, την αναγκαιότητα - σημασία της ρεφλεξολογίας και σε τέτοια περιστατικά.

Είναι πολύ καλό να μεταφέρεται αυτή η γνώση και να διευρύνεται η αντίληψη για την αναγκαιότητα θα έλεγα, να ενημερώνεται ο απλός κόσμος αλλά και οι ειδήμονες στους χώρους

της υγείας, ούτως ώστε να οδηγηθούμε και εμείς σαν χώρα σε καλύτερη αντιμετώπιση και αποδοχή της ρεφλεξολογίας.

Στην συνέχεια, μας τίμησε ο γνωστός και αγαπητός ιδρυτής της Ακαδημίας Αρχαίας Ελληνικής και Παραδοσιακής Κινέζικης Ιατρικής, Φυσιάτρος Βελονιστής και Βοτανοθεραπευτής Αλέξανδρος Τηλικίδης.

Μας μετέφερε τις παρατηρήσεις του και την γνώση που απέκτησε από τα κείμενα του Ιπποκράτη, σε συνδυασμό με παρατηρήσεις που ανέλυσε παράλληλα από τους μεσημβρινούς που έχουν χαρτογραφήσει οι Κινέζοι.

Πολύ σπουδαίος εντοπισμός και εύλογα ο ίδιος μας παρότρυνε να καταπιαστούμε με το θέμα, να κάνουμε τις δικές μας παρατηρήσεις, συνεργασίες, ανταλλαγές απόψεων. (Έτσι λοιπόν, δράττομαι της ευκαιρίας, να πω τη σκέψη μου, όσον αφορά τον παραλληλισμό που γίνεται από τον Αλέξανδρο Τηλικίδη, ο οποίος κάνει ταύτιση των μεσημβρινών που γνωρίζουμε από τους Κινέζους, με τα κανάλια ενέργειας που αναφέρει ο Ιπποκράτης. Σε συγκεκριμένο κανάλι, το οποίο ξεκινάει από τις σφαγίτιδες φλέβες, όταν φτάνει εκεί όπου περνάει την κνήμη, - προφανώς υπάρχει βαθύτερος λόγος να εμπλέκεται- συνεχίζει - συνεργάζεται με το μεσημβρινό του στομάχου και όχι με αυτόν της χοληδόχου, κάτι που δίνει βέβαια το ερέθισμα για περαιτέρω έρευνα. Οι Κινέζοι στην κνήμη αντιστοιχούν μέρος του μεσημβρινού του στομάχου, σύμφωνα με την περιγραφή του Ιπποκράτη το τμήμα αυτό ανήκει εκεί, ενώ για να δεχτούμε ότι η πορεία του καναλιού ταυτίζεται με αυτόν της χοληδόχου, θα έπρεπε να διαβάζαμε : με βάση την αρχαιοελληνική ονοματολογία, «γαστροκνήμιο», που είναι η πίσω πλευρά της κνήμης, το μαλακό της μέρος, σε αντίθεση με την εμπρόσθια: όπως κνήμη, κνημίδα περικνημίδα). Αυτό ως μία αρχική σκέψη μου.

Εύγλωττος λαλίστατος (δεν τον έφτανε ο χρόνος ανάπτυξης δυστυχώς!) και πολύ εγκάρδιος, απέναντι στο Σ.Ε.Ρ. και την εύστοχη υπογράμμιση του - αναφορά - στο ρόλο του Προέδρου του Σ.Ε.Ρ. Δρ. Μιχάλη Κυριακίδη, να κρατήσει ενεργό και ουσιαστικά ενεργητικό το χώρο μας.

Γενναιόδωρος σε όλους μας προσφέροντάς μας δωρεάν, σε ηλεκτρονική μορφή, τα άπαντα του Ιπποκράτη για μελέτη και πολύ τον ευχαριστώ προσωπικά για αυτήν του την προσφορά.

Πράγματι ο Αλέξανδρος Τηλικίδης φαίνεται να «φτάνει ως την Κίνα», εντεταλμένος της ιδέας γεφύρωσης της επ'ανταλλαγή γνώσης και ξαναανοίγματος της διακοπείσας οδού, ανάμεσα σε δύο αρχαίες χώρες όπως η Ελλάδα και η Κίνα, δημιουργώντας μία σημαντική πορεία επανένωσης αυτών των γνώσεων.

Στην συνέχεια, ακολούθησε η παρουσίαση της αγαπητής συνάδελφου ρεφλεξολόγου Σοφίας Σαμαρά, με ένα διαφορετικό και πολύ αγαπητό της θέμα.



Προσέγγιση της ολιστικής διαδικασίας μέσα από την γνώση και ανάλυση του Yin-Yang και των πέντε στοιχείων.

Μας έφερε καλά και πολλά παραδείγματα, δίνοντάς μας να κατανοήσουμε το πέρασμα από την θεωρία στο βίωμα.

Μεγάλο φιλοσοφικό θέμα που ουσιαστικά πιστεύω μπορεί να διαγράψει μίαν αέναη πορεία χωρίς τέλος. Η γνώση μέσα από την διείσδυση και πάλι η πορεία της ουσίας προς την επιφάνεια Ακολουθώντας, ο αγαπητός ρεφλεξολόγος Γιάννης Πολυακταρίδης, μας έδωσε την χαρά να τον παρακολουθήσουμε σε ένα μόνιμα αγαπημένο του θέμα: την τεχνική των ροών επί της εφαρμογής, τις οποίες μάλιστα έδειξε σε μοντέλο, κάνοντας μας κοινωνούς των γνώσεων του μέσα από την προσωπική του εμπειρία και μας άνοιξε δρόμους αναζήτησης με την σειρά του.

Την παρουσίαση θεμάτων της ημερίδας έκλεισε ο Πρόεδρος μας αγαπητός ρεφλεξολόγος Δρ. Μιχάλης Κυριακίδης παρουσιάζοντας το θέμα επίσης σε μοντέλο: «πρακτική εφαρμογή των μεσημβρινών στην ρεφλεξολογία και ιδιαίτερα στα πέλματα στις ζώνες και στις αρθρώσεις».

Τα παραδείγματά του ήταν καταλυτικά για την κατανόηση του θέματος με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, δίνοντάς μας την ευκαιρία να αναπτύξουμε γνώσεις και απορίες που διευρύνουν την παρατήρηση και την ερευνητική διάθεση.

Αισθάνομαι την ανάγκη να σε ευχαριστήσω αγαπητέ Μιχάλη, για όλες τις προσπάθειες σου προς ευδόωση των σκοπών του συλλόγου μας.

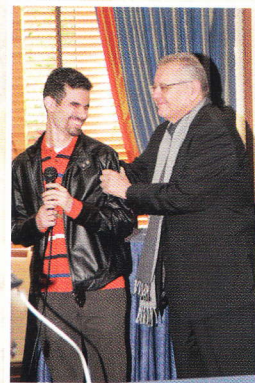
Μας γνωστοποίησε επίσης και την επιτυχία μας ως Σ.Ε.Ρ. της απόκτησης ειδικού κωδικού στο φορολογικό έντυπο για παροχές ρεφλεξολογίας.

Παράλληλα, είχαμε την χαρά να γνωρίσουμε από κοντά και το νεαρότατο αντιπρόσωπο της Επιτροπής Νεολαίας του Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών κ. Ευάγγελο Αυγουλά (συνοδευόμενο από τον κ. Δ. Κωνσταντάρη), που με την πρωτοβουλία της ρεφλεξολόγου κ. Αλεξάνδρας Κολοβού δημιουργείται πρώτη φορά ομάδα που θα εκπαιδεύσει τυφλούς στην ρεφλεξολογία. Νομίζω μάλιστα πως είναι η μοναδική πρωτοβουλία στην Ευρώπη.

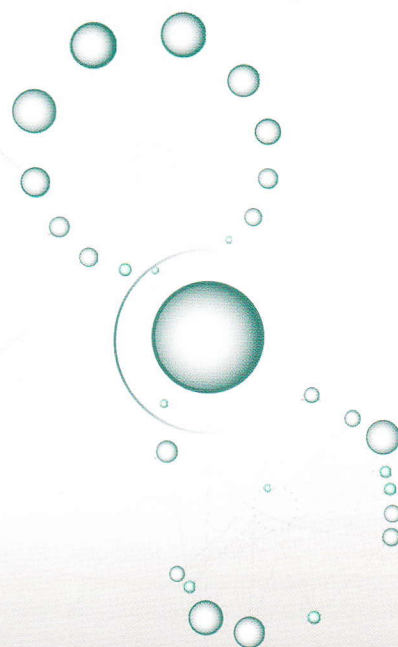
Δυστυχώς μία πολύ ενδιαφέρουσα παρουσία δεν ήταν δυνατόν να βρεθεί κοντά μας και προτείνω να δοθεί η ευκαιρία να είναι σε επόμενη μας εκδήλωση.

Ο κος Χάρης Τιγγινάκας, Δ/ντης του Φυσικοθεραπευτικού τμήματος του νοσοκομείου Αγ. Σάββας.

Δημήτριος Νικολούλιας Ρεφλεξολόγος, Μέλος του Σ.Ε.Ρ.



ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ



Μετά από παρότρυνση του φίλου και καλού συναδέλφου Σπύρου Δημητράκουλα, με χαρά μου ξαναδίνεται η δυνατότητα να γράψω στο περιοδικό του συλλόγου μας και να αναλύσω κάποιες προχωρημένες τεχνικές που ανέφερα στο προηγούμενο τεύχος έτσι όπως εγώ τις έχω διδαχτεί και τις έχω δουλέψει.

Ξεκινώντας πρέπει να πω ότι για μένα η ρεφλεξολογία είναι μία συνεχώς εξελίξιμη ειδικότητα η οποία για πολύ καιρό ακόμα θα μας προσφέρει καινούριες γνώσεις. Η έρευνα λοιπόν και ο πειραματισμός δεν πρέπει να σταματήσει ποτέ αν θέλουμε να είμαστε βέβαιοι για την ανάπτυξη της ειδικότητας.

Η πρώτη τεχνική ονομάζεται "μακρο-ζωνορεφλεξολογία". Στη τεχνική αυτή θεωρούμε ότι ολόκληρο το άνω άκρο όπως επίσης και το κάτω άκρο είναι μία εικόνα του κορμού του σώματος. Η άρθρωση λοιπόν του ώμου και του ισχίου αντιστοιχεί στο κεφάλι και φτάνοντας στη πηχεοκαρπική και τη ποδοκνημική καταλήγουμε στη λεκάνη. Η περιοχή της σπονδυλικής στήλης είναι στη 1^η ζώνη. Η πλευρά του χεριού που βρίσκεται ο αγκώνας και στο πόδι το γόνατο αντιπροσωπεύει την πρόσθια επιφάνεια του κορμού ενώ η άλλη την οπίσθια. Δουλεύοντας μέσα στις αυλακώσεις που δημιουργούν οι μύες φτάνουμε στις περιοχές των οργάνων. Η δεύτερη τεχνική ονομάζεται "διαμπερής αντανakλαστική επικοινωνία της ζώνης". Με αυτή τη τεχνική μπορούμε να δουλέψουμε με πολύ καλά αποτελέσματα μία περιοχή που πάσχει στη διαμπερώς αντίστοιχη περιοχή της ίδιας ζώνης. Έτσι αν για παράδειγμα υπάρχει κάποιο πρόβλημα στη περιοχή των γεννητικών οργάνων μπορούμε να δουλέψουμε στη περιοχή του ιερού οστού και του κόκκυγα.

Η τρίτη τεχνική ονομάζεται "αμφωτερόπλευρη επικοινωνία των ζωνών". Σε αυτή τη τεχνική αποδεικνύεται η επικοινωνία και η ισορροπία που έχει το σώμα μας σε όλα του τα επίπεδα αφού φαίνεται ότι λειτουργεί σαν ένα συγκοινωνούντο δοχείο. Οι ζώνες επικοινωνούν από το ένα μισό του σώματος στο άλλο. Για παράδειγμα αν υπάρχει κάποια κάκωση στην λαγονοκνημιαία ταινία του αριστερού μηρού (5^η ζώνη) μπορούμε να δουλέψουμε ακριβώς στην ίδια περιοχή στον δεξί μηρο.

Η τέταρτη τεχνική ονομάζεται "αντανakλαστική επικοινωνία των αρθρώσεων". Έχει παρατηρηθεί ότι μεταξύ των αρθρώσεων υπάρχει πλήρης επικοινωνία. Δουλεύουμε την επόμενη αρ-

θρωση από αυτή που έχει το πρόβλημα. Άρα αν υπάρχει κάποιο πρόβλημα στο ισχίο δουλεύουμε το γόνατο συνήθως με τη μέθοδο του "αγκιστριού". Δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή στη περιοχή της ιγνυακής κοιλότητας. Παράλληλα ενεργοποιούμε και τους μεσημβρινούς που περνούν από τη περιοχή ξεμπλοκάροντας διάφορα όργανα.

Η Πέμπτη τεχνική ονομάζεται "μικροχειροπρακτική" με ταυτόχρονη εφαρμογή κινησιοθεραπείας. Μία τεχνική που μπορώ να πω με σιγουριά ότι με έχει εντυπωσιάσει καθώς παρατηρώ άμεσα αποτελέσματα. Δανειζόμενοι την τεχνική των χειροπρακτικών που δουλεύουν πάνω στη σπονδυλική στήλη κάνοντας ανάταξη των σπονδύλων με σκοπό να επηρεάσουν το περιφερικό νευρικό σύστημα, δουλεύουμε πάνω στα αντανakλαστικά σημεία της σπονδυλικής στήλης προσπαθώντας και εμείς με τη σειρά μας να ενεργοποιήσουμε το αντανakλαστικό περιφερικό νευρικό σύστημα. Αυτό γίνεται με έντονη τοπική πίεση (1-3 min) πάνω στο σημείο της σπονδυλικής στήλης που νευρώνει τη περιοχή που έχει το πρόβλημα και ταυτόχρονη κινησιοθεραπεία του πάσχοντα μέλους (π.χ. ώμος). Τέλος πρέπει να επισημάνω ότι η τεχνική γίνεται στο τέλος της συνεδρίας αφού πρώτα έχουν προηγηθεί διατάσεις των ζωνών.

Αυτές τις τεχνικές όπως και κάποιες άλλες, τις διδάχτηκα, τις εφάρμοσα και παρατήρησα ότι βοηθούν σε πολύ μεγάλο βαθμό. Ο "πειραματισμός" και τον βάζω σε εισαγωγικά για να μην παρεξηγηθώ, είναι αυτός που μας φέρνει πιο κοντά σε νέες γνώσεις. Όπως μου έλεγε και ένας καθηγητής μου τίποτα δεν έτυχε στον άνθρωπο...απλώς επέτυχε! Περιμένω με αγωνία να ακούσω απόψεις και άλλων συναδέλφων πάνω στο θέμα και φυσικά και καινούριες τεχνικές που θα ήταν καλό να τις μοιραζόμαστε.

Με εκτίμηση,
Κων/νος Δ. Λώλης
Φυσικοθεραπευτής - Ρεφλεξολόγος.

ΕΙΔΙΚΗ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ ΚΟΜΒΙΚΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ

Μπορούμε να κάνουμε Ρεφλεξολογία εστιασμένη σε ένα μόνο σημείο και να έχουμε θεραπευτικά αποτελέσματα;

Μιλώντας σχετικά με τη Ρεφλεξολογία, τείνουμε να περιοριζόμαστε στη μάλαξη των πελμάτων. Αναφέρουμε την εύρεση των ανατακλαστικών σημείων και δίνουμε έμφαση στον άκρο πόδα, παραγνωρίζοντας πολλές φορές τον αυθεντικό ορισμό της Ρεφλεξολογίας που ορίζει ότι είναι η τεχνική η οποία επιφέρει την εξισορρόπηση του οργανισμού μέσω των ανατακλαστικών σημείων σε ΟΛΟ το σώμα για τη συγκεκριμένη κάθε φορά ανισορροπία-πάθηση. Η Ρεφλεξολογία είναι η ανατακλαστική πιεσοθεραπεία και μάλιστα ως πρώτος ορισμός ορίζεται η ανατακλαστική πιεσοθεραπεία ΖΩΝΩΝ!

Ζώνες

Οι γνωστές δέκα ζώνες, πέντε από κάθε πλευρά του σώματος, που βρίσκονται τόσο στη μακρο-ρεφλεξολογία όσο και στη μικρο-ρεφλεξολογία. Τόσο σε όλα τα άκρα όσο και στον κορμό και στο πρόσωπο. Στον άκρο πόδα και στην άκρα χείρα. Ακόμα και σε κάθε δάκτυλο ξεχωριστά.

Και κατόπιν έχουμε τις γραμμές. Τη γραμμή των ώμων, τη γραμμή του στήθους ή του ηλιακού πλέγματος, τη γραμμή της κοιλιάς ή μέσης και τη γραμμή της πτέρνας. Οι τέσσερις αυτές γραμμές χωρίζουν το σώμα σε πέντε περιοχές. Και όχι μόνο το σώμα αλλά και το πέλμα, το χέρι, το πρόσωπο και λίγο πιο προχωρημένα σε μικρο-ρεφλεξολογικό επίπεδο ακόμα και κάθε μικρότερο τμήμα του σώματός μας.

Στην Κίνα, λένε ότι ο σοφός βελονιστής αφού μελετήσει το κάθε περιστατικό, θα καταλήξει σε ΕΝΑ μόνο βελονιστικό σημείο το οποίο θα επιφέρει την ίαση σε οποιοδήποτε πρόβλημα.

Κατ'αντιστοιχία και ο Ρεφλεξολόγος, θα πρέπει να αναλύει κάθε περιστατικό με προσοχή και περίσκεψη και να προσπαθεί να συνδυάζει πάντοτε τις ζώνες με τις γραμμές. Εδώ θα σας αποκαλύψω ένα μικρό μυστικό που μου το φανέρωσε και εμένα ο δάσκαλός μου. Το ένα και μοναδικό σημείο ίασης βρίσκεται πάντα στον κόμβο μεταξύ ζώνης και γραμμής. Εάν μάλιστα ο Ρεφλεξολόγος γνωρίζει λεπτομερώς και τους μεσημβρινούς με τα



βελονιστικά τους σημεία, τότε θα καταλήξει με ασφάλεια πάντα στο ίδιο βελονιστικό σημείο που θα επέλεγε και ο σοφός Κινέζος βελονιστής.

Πως βρίσκουμε όμως το κομβικό αυτό σημείο; Πως εργαζόμαστε πάνω σε αυτό; Και αν το βρούμε, μόνο αυτό είναι ικανό να επιφέρει την εξισορρόπηση; Μπορούμε να εργαστούμε μόνο πάνω σε ένα σημείο και να μην κάνουμε τίποτε άλλο;

Στο πρώτο ερώτημα η απάντηση είναι απλή. Το βρίσκουμε με συντεταγμένες. Γραμμή και ζώνη. Μετράμε με λεπτομέρεια και βρίσκουμε το ανατακλαστικό σημείο που αντιστοιχεί στο ζήτημα. Μόλις το βρούμε ασκούμε απαλή πίεση κυκλική δεξιόστροφη εάν θέλουμε να φορτίσουμε το σημείο ή αριστερόστροφη ή σταθερή εάν θέλουμε να αποφορτίσουμε, να εκτονώσουμε την περίσσια.

Ο χρόνος είναι ανάλογος με το πόσο χρειάζεται το σημείο μέχρι να «λύσει», συνήθως 1-2 λεπτά είναι αρκετά. Εδώ χρειάζεται προσοχή και προσήλωση να μην ασκούμε πολλή πίεση και να μην πονούμε το σημείο. Είναι πάντοτε προτιμότερο να κάνουμε μερικές συνεδρίες περισσότερες και να έχουμε πιο μόνιμο αποτέλεσμα, παρά να πιέσουμε προκαλώντας πόνο, να έχουμε άμεσο αποτέλεσμα που όμως δεν θα διαρκέσει πολύ.

Θα έχουμε καλύτερο αποτέλεσμα εάν εργαστούμε σε όλα τα κομβικά σημεία (δηλ. στο σώμα, στο χέρι, στο πέλμα, στα πόδια, στις παλάμες κλπ.) Όσο πιο κοντά στο ζήτημα εργαζόμαστε τόσο

Αρωματοθεραπεία

για επαγγελματίες υγείας
για αισθητικούς, για φαρμακοποιούς
για οικογενειακές εφαρμογές
για εγκύους & μωρά

μεγαλύτερο το αποτέλεσμα. Ξεκινάμε από πιο μακριά και καταλήγουμε πιο κοντά. Ξεκινάμε από την αντίθετη πλευρά και καταλήγουμε στην πάσχουσα πλευρά. Και δεν ξεχνάμε το εμπρός-πίσω, το πάνω-κάτω και τις συστοιχίες.

Θα έλθει η εξισορρόπηση όμως δουλεύοντας μόνο αυτό το σημείο; Εδώ η απάντηση είναι πολύπλοκη. Εάν έχουμε βρει το σημείο, η εξισορρόπηση θα έλθει. Με απόλυτη βεβαιότητα. Ένα μόνο σημείο θα κάνει τη δουλειά. Προϋπόθεση όμως αποτελεί η ύπαρξη του σωστά σκεπτόμενου, συγκεντρωμένου στο πρόβλημα, προσηλωμένου στον ασθενή και βαθύ γνώστη του αντικειμένου Ρεφλεξολόγου.

Ίσως να διερωτάστε τι γίνεται εάν το ζήτημα δεν εντοπίζεται με πόνο πάνω στο σώμα, δεν είναι εμφανές, δεν μπορείς να το υποδείξεις απτά πάνω στο σώμα (πχ. στην περίπτωση κάποιας κατάθλιψης ή μιας εκτεταμένης μυαλγίας σε όλο το σώμα). Τότε οφείλουμε να σκεφτούμε ολιστικά. Να διαλογιστούμε σχετικά με την αιτία του προβλήματος. Να κατανοήσουμε ποια όργανα είναι επιφορτισμένα με την αποκατάσταση του ζητήματος, ποια ευθύνονται για την ανισορροπία, πως συνεργάζονται και επηρεάζονται μεταξύ τους και να καταλήξουμε στο ένα και πιο σημαντικό όργανο που πάσχει. Τότε λειτουργούμε κομβικά για την αποκατάσταση του οργάνου και έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Η διαχείριση ζητήματος που αφορά το αίμα και την ομαλή του κυκλοφορία αποτελεί εδώ μια ξεχωριστή περίπτωση στην οποία θα αναφερθούμε εκτενέστερα σε άλλη ευκαιρία. Όμως ακόμα και σε αυτή την περίπτωση υπάρχουν λύσεις που όμως δεν αφορούν ένα μόνο σημείο πίεσης χωρίς να υπάρχει παράλληλη γνώση των σημείων βελονισμού.

Τελειώνοντας θα ήθελα να υπογραμμίσω το ζήτημα της ολιστικής αντιμετώπισης κάθε περιστατικού και να τονίσω ότι είναι πάντοτε καλό να συνδυάζουμε την ειδική Ρεφλεξολογία όπως περιγράφηκε παραπάνω, με ένα ελαφρύ ολιστικό πρόγραμμα που στόχο θα έχει την καλή απορροή των τοξινών και τελικά της ασθένειας, μέσω των οργάνων που είναι υπεύθυνα για το καθαρισμό του οργανισμού. Να τονώσουμε τα όργανα που ελέγχουν και να εξισορροπήσουμε τα όργανα που τρέφουν τα πάσχοντα.

Γιάννης Σουρέλης
Ρεφλεξολόγος
BSc, MBA Hons.

Αναδημοσιεύεται από την school paper του Natural Health Science με την ευγενική αδειά της διεύθυνσής του.



Η Αρωματοθεραπεία είναι ιδιαίτερος κλάδος της φυτοθεραπείας και στηρίζεται στη χρήση αιθερίων ελαίων. Είναι από τις αρχαιότερες και η πλέον φυσικές μεθόδους θεραπείας. Η αρωματοθεραπεία, όπως δηλώνεται και από την ονομασία της, είναι μια μορφή εναλλακτικής αγωγής που χρησιμοποιεί σαν μέσο θεραπείας τα αρώματα. Με τον όρο «αρώματα» στην αρωματοθεραπεία νοούνται μείγματα αγνών αιθερίων ελαίων.

Χρησιμοποιείται ως αγωγή υγείας σε περιπτώσεις θεραπείας και διατήρησης της υγείας, αλλά και σε αισθητικές περιποιήσεις προσώπου και σώματος. Συνδυάζεται άριστα με άλλες εναλλακτικές αγωγές (σιτάσου, ρεφλεξολογία, λεμφικό, βοτανική, αγιουρβέδα κ.α.) βελτιώνοντας σημαντικά τα αποτελέσματά τους.



NATURAL HEALTH SCIENCE®
Όμιλος Σχολών Εναλλακτικών Επιστημών

ΚΤΙΡΙΟ 1: Πανδρόσου 31, Παλαιό Φάληρο -

τηλ.: 210.9837344, 210.9849276, φαξ: 210.9849057

ΚΤΙΡΙΟ 2: Λεωφ. Αμφιθέας 78 και Ανδρομάχης 8, Π. Φάληρο -

τηλ.: 210.9814502, φαξ: 210.9812991

ΚΤΙΡΙΟ 3: Χατζηαντωνίου 14 & Δ. Ράλλη, Μαρούσι -

τηλ.: 210.8028179, φαξ: 210.8028779

Κτίζοντας γέφυρες

Βασιλεία Αλεξανδράκη-Πολίδη

Ενεργειακή Συμβουλευτική ψυχολόγος

Σύμβουλος Aura Soma (ενεργειακή χρωμοθεραπεία), Σύμβουλος αρμονικής χωροταξίας Εν Ξην (Feng Shui)

Επηρεασμένη έντονα από την ωραία ατμόσφαιρα που βίωσα στην ημερίδα των ρεφλεξολόγων και διατηρώντας ακόμη μέσα μου τον απόηχο του « ζεστού χαδιού », αλλά και της επιστημονικής κατάρτισης που μας έδωσαν όλοι οι ομιλητές, αποφάσισα, επιτέλους, να αφήσω τις σκέψεις μου να ξετυλιχτούν στο χαρτί και να τις μοιραστώ μαζί σας.

Η αφετηρία της σκέψης μου ήταν μια συζήτηση με τον αγαπημένο φίλο και θεραπευτή μου, τον Σπύρου Δημητράκουλα. Αλήθεια, αυτό το παιδί εξελίχθηκε σε έναν εξαιρετο θεραπευτή και δάσκαλο και νιώθω ιδιαίτερα περήφανη γι' αυτόν! Ξέρει εκείνος το γιατί!

Είπε, λοιπόν, ο Σπύρος, «...μπορούμε να συναντηθούμε στην γέφυρα ...». Και βέβαια εννοούσε την γεφυροποίηση των διαφορετικών ατόμων, δραστηριοτήτων κ.λπ.

Με το άκουσμα της λέξης « γέφυρα » αμέσως στο μυαλό μου άναψε ένα κόκκινο λαμπάκι και άρχισε να δημιουργεί συνειρμούς. Αυτούς τους συνειρμούς θα προσπαθήσω να μοιραστώ μαζί σας, και ίσως από τους δικούς μου συνειρμούς, ο καθένας να προχωρήσει και να εμπλουτίσει με την δική του ενέργεια και τις δικές του γνώσεις το συνολικό τοπίο.

Αλήθεια, τι ωραία ιδέα να αρχίσουμε να κτίζουμε γέφυρες !!

Γέφυρες μεταξύ μας σαν άτομα. Γέφυρες μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών και δραστηριοτήτων. Γέφυρες στην πληροφόρηση. Γέφυρες μεταξύ διαφορετικών ικανοτήτων. Γέφυρες στην επικοινωνία με άλλα έθνη και πολιτισμούς. Γέφυρες στις γνώσεις μας. Παντού γέφυρες !! Μα τι υπέροχη ιδέα!!

Στην αρχή νομίζεις ότι αυτό είναι πολύ δύσκολο. Όμως, όσο αφήνεις αυτήν την ιδέα να κυκλοφορήσει μέσα στην ενέργειά σου, τόσο διαπιστώνεις ότι είναι η λύση για πολλά προβλήματα στην εποχή μας.

Κι όσο πειραματίζεσαι με αυτήν την ιδέα, τόσο διαπιστώνεις ότι τίποτα δεν είναι ξεκομμένο και ξεχωριστό. Όλα είναι διαφορετικοί αιθέριοι κρίκοι στην μία και μοναδική αλυσίδα της ζωής!

Αρκεί να αφήσουμε το Φως της Γνώσης να δυαλύσει το σκοτάδι της άγνοιας, των πεποισήσεων και των ψευδαισθήσεων.

Τότε η ενέργεια ρέει ελεύθερα και αρμονικά σε όλους τους τομείς της ζωής και αυτόματα οι γέφυρες δημιουργούνται παντού.

Ως ψυχολόγος επί 29 χρόνια, το μόνο που κάνω είναι να προσπαθώ να κτίζω γέφυρες μεταξύ του εαυτού μου και του άλλου ατόμου, το οποίο χρειάζεται την βοήθειά μου. Και όταν αυτή η

γέφυρα με τον άλλον είναι πλέον σταθερή και ασφαλής, τότε αρχίζουμε και κτίζουμε τις δικές του γέφυρες, πρώτα με τον εαυτό του και μετά με τους δικούς του ανθρώπους, με το περιβάλλον του, με τα όνειρά του.

Ψάχνοντας για πιο σύγχρονες γέφυρες – και αφού είχε προηγηθεί το κτίσιμο της δικής μου γέφυρας με τον εαυτό μου – εκπαιδεύτηκα σε αρκετές εναλλακτικές θεραπείες, διότι με αυτόν τον τρόπο μπορούσα να δημιουργήσω πρόσθετες παραμέτρους για μια πιο ολιστική αντιμετώπιση του κάθε ατόμου.

Με αυτόν τον τρόπο μπορώ να επιδιορθώνω και να βελτιώνω και την δική μου γέφυρα, γιατί αυτή η διαδικασία δεν τελειώνει ποτέ!

Τον πρώτο καιρό, η γέφυρα είναι απαραίτητη με πολύ πιο απτούς τρόπους. Όσο όμως εμβαθύνει κανείς στην λειτουργία της ενέργειας, τόσο διαπιστώνει ότι δεν είναι απαραίτητη, γιατί ήταν ήδη εκεί...!! Αυτό που θεωρούμε ότι γεφυροποιείται με την άλλη πλευρά, ήταν ήδη ενοποιημένο στο ολόγραμμα του σύμπαντος. Όλα είναι ενοποιημένα. Όλα είναι μια ενέργεια. Αρκεί να αφαιθούμε στην ροή της και να ρέουμε μαζί της!

Η « θεραπεία » που συντελείται στο άτομο, δεν είναι παρά οι διάφοροι συντονισμοί που συμβαίνουν, και ίσως, εμείς δεν τους συνειδητοποιούμε.

Η μόνη βασική γέφυρα που πρέπει να κτίσουμε είναι με τον Εαυτό μας και από κει και πέρα όλες οι άλλες είναι ήδη έτοιμες στην βασική δομή τους. Δεν χρειάζεται παρά να εστιαστούμε στην « καρδιακή μας σκέψη » και αμέσως εμφανίζονται.

Ως ενεργειακοί θεραπευτές είναι απαραίτητο να εστιαστούμε στο κτίσιμο της προσωπικής μας γέφυρας με τον Εαυτό μας, ώστε να αποτελούμε φωτεινά παραδείγματα για όλους όσους θέλουν να δουν το Φως το οποίο εκπέμπουμε, όπως κάνει ένας φάρος στην άκρη ενός βράχου ή μιας γέφυρας. Ο φάρος δεν νοιάζεται ποιός τον είδε και ποιός όχι. Απλά εκπέμπει το φως του!

Ας αρχίσουμε, λοιπόν, το κτίσιμο της ατομικής μας γέφυρας και εκπέμποντας το δικό μας φως, ας νιώθουμε ενωμένοι με όλους και με όλα!

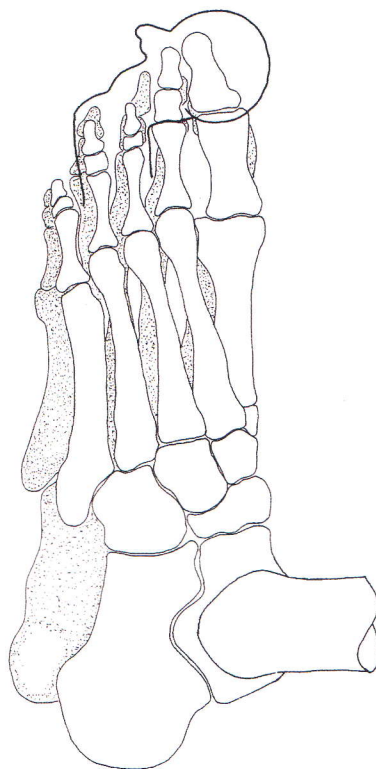
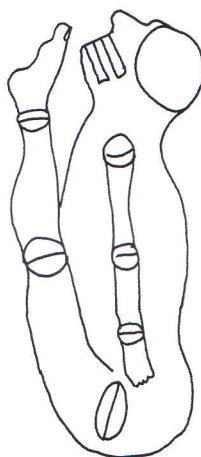
Ας δημιουργήσουμε με την σκέψη μας ένα υπέροχο, λαμπερό Ουράνιο τόξο, που ενώνει, αγκαλιάζει και χαϊδεύει όλο τον πλανήτη μας, σαν μια ουράνια γέφυρα φτιαγμένη από όλα τα χρώματα της αγάπης!!



3-D Reflexology

Από παράβλεψη στο προηγούμενο τεύχος (7^ο) το άρθρο για την τρισδιάστατη Ρεφλεξολογία του Nils Leidal, δεν συνοδευόταν από τον αντίστοιχο Ρεφλεξολογικό χάρτη. Κατόπιν παράκλησις πολλών αναγνωστών σας τον παραθέτουμε.

<http://3d-reflexology.com/>



ΕΤΑ CRYV

Το Εργαστήριο Ρυθμιστικής Ιατρικής διοργανώνει ανοιχτές ομιλίες / εκπαιδευτικά σεμινάρια με θέμα **βιοσυντονισμός** **βασικές αρχές και εφαρμογές**

Εισηγήτρια: **Κασσάνδρα Μουγιάκου** Ιατρός Παθολόγος,
αντιπρόσωπος του Γερμανικού Ινστιτούτου Ρυθμιστικής Ιατρικής,
υπεύθυνη της εκπαίδευσης στην Ελλάδα

ΑΜΕΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ
από το
ΠΡΩΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ!



BICOM[®] 2000



The **Number 1** in
Bioresonance

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ & ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
τηλ.: 210 6427 527, κιν.: 699 6427 527

Λ. Μεσογείων 259, Ν. Ψυχικό
e-mail: info@bicom2000.gr www.bicom2000.gr

ΤΑ ΤΕΣΣΕΡΑ ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ

Moss Arnold, Australian College of Chi-Reflexology <http://www.chi-reflexology.com.au/>

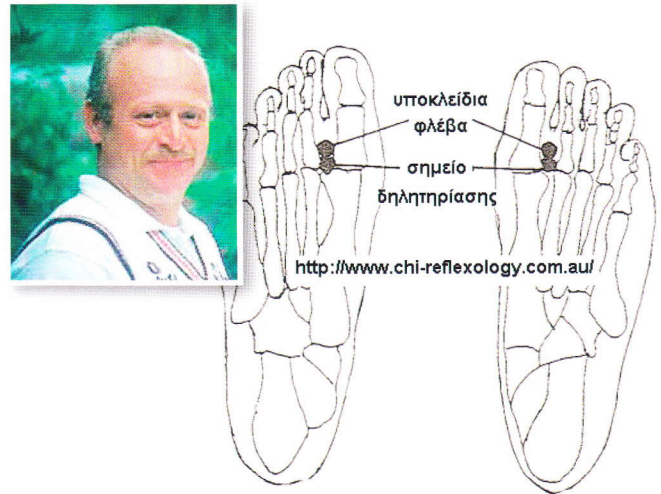
Εδώ και πολύ καιρό έχουμε διαβάσει για τα 4 *poison points* του Αυστραλού Moss Arnold. Επικοινωνήσαμε μαζί του και του ζητήσαμε περισσότερες πληροφορίες. Ευγενικά μας έστειλε το αντίστοιχο κεφάλαιο από το βιβλίο του *Chi-Reflexology Book*. Την επιμέλεια και μετάφραση ανέλαβε ο καλός συνάδελφος Ρεφλεξολόγος Γιώργος Καλαράς που ζει και εργάζεται στην Μυτιλήνη.

Η γνώση αποτελεί την πιο αντιπροσωπευτική μορφή ενέργειας, η οποία ακολουθεί τους συμπαντικούς νόμους της αέναης κίνησης. Ως φορέας αποκάλυψης και επομένως φωτός επανέρχεται ως φλεγόμενος κομήτης μέσα από διάφορες συγκυρίες, οι οποίες κι αυτές με τη σειρά τους αντιπροσωπεύουν τις ουράνιες έλξεις, που καθορίζουν την τροχιά του. Παράδειγμα τέτοιας επανεμφάνισης αποτελούν τα Σημεία Αντιμετώπισης Δηλητηριάσεων (ΣΑΔ). Ο Ρεφλεξολόγος Arnold Moss από την Αυστραλία καταγράφει την εμπειρία του:

«Το 1998 ένας μαθητής μου διεξήγαγε έρευνα πάνω στην σχέση Ρεφλεξολογίας-δακτυλοπίεσης και Ρεφλεξολογίας-βελονισμού, προκειμένου να λάβει την επαγγελματική πιστοποίηση ως Ρεφλεξολόγος (Εκ των συμπερασμάτων της έρευνας ανεδείχθη ποσοστό 80% αλληλεπίδρασης μεταξύ Ρεφλεξολογίας και δακτυλοπίεσης σε αντίθεση με τον άλλον συσχετισμό, ο οποίος ήταν πολύ χαμηλός. Τονίζεται λοιπόν συμπερασματικά η σημασία της θεραπευτικής προσέγγισης με δακτυλοπίεση και είτε Ρεφλεξολογία είτε άλλη μέθοδο).

Κατά την έρευνα ο μαθητής ανακάλυψε χάρτη πελμάτων για πρώτες βοήθειες σε δηλητηρίαση ...“εφαρμόστε σταθερή δυνατή πίεση με αντίχειρα και διατηρήστε την πίεση ακόμη κι αν πονάει. Σε μη ανταπόκριση καλέστε ιατρική βοήθεια” ... Το ενδιαφέρον των ακροατών για τα ΣΑΔ κατά την παρουσίαση της εργασίας του έδωσε το έναυσμα για να δοκιμασθεί σε παρεννοσκόμιο μελισσοκόμο, ο οποίος νωρίτερα την ίδια μέρα είχε δεχθεί πολλά τσιμπήματα από μέλισσες και οι πόνοι του ήταν πρησμένοι. Το πρήξιμο και ο πόνος είχαν μειωθεί ύστερα από δέκα λεπτά. Παρόλο που η εφαρμογή έγινε από μένα τον ίδιο, εντούτοις δεν έδωσα μεγάλη σημασία στην αποτελεσματικότητα των σημείων».

Τέσσερα χρόνια αργότερα κάποιοι μαθητές του Moss ο οποίος νοσηλευόταν με οξεία μόλυνση στο πόδι και ο οποίος ήταν



παρών σε εκείνη την παρουσίαση, του τηλεφώνησε. Λόγω εξάπλωσης της μόλυνσής οι γιατροί είχαν αρχίσει να σκέφτονται το ενδεχόμενο ακρωτηριασμού. Ο φόβος του κινδύνου λειτούργησε αποφασιστικά για τον ασθενή, ο οποίος θυμήθηκε τα ΣΑΔ και εναπέθεσε τις τελευταίες του ελπίδες σε ένα θαύμα... Καθοδήγησε λοιπόν την αδελφή του και αφού ανίχνευσε το πιο ευαίσθητο σημείο στην περιοχή των ΣΑΔ, εφάρμοσε σταθερή δυνατή πίεση. Εντός μίας ώρας παρουσιάστηκε θεαματική βελτίωση. Ο ασθενής πήγε σπίτι του και συνέχισε την πίεση κατά διαστήματα. Ο πόνος διαρκώς υποχωρούσε και την επόμενη μέρα είχε πάψει εντελώς.

Δύο μήνες αργότερα δόθηκε νέα αφορμή για τον Moss. Η σύντροφός του είχε δεχθεί τσίμπημα αράχνης με λευκή ουρά. Ξανά τα ΣΑΔ αποδείχθηκαν περισσότερο αποτελεσματικά σε ελάχιστο χρονικό διάστημα εν αντιθέσει με την κλασική ιατροφαρμακευτική περιποίηση δέκα ημερών. Αυτού του είδους τσιμπήματα είναι πολύ συχνά στην Αυστραλία και ίσως πολύ πρωταρχικά να απέτελεσαν το έναυσμα για την ανακάλυψη των ΣΑΔ από έμπειρους... παρατηρητικούς και πρακτικούς ιατρούς, οι οποίοι πιθανόν να αναζητούσαν κάποιο ταχύτερο τρόπο αντιδότησης στα δηλητηριώδη κι επώδυνα τσιμπήματα εντόμων.

Τα σημεία εντοπίζονται –ένα σε κάθε πέλμα- άνωθεν της πρώτης και δεύτερης μεταταρσιοφαλαγγικής άρθρωσης, εσωτερικά του διαστήματος μεταξύ των πρώτων κονδύλων των πρώτων φαλαγγών του πρώτου και δεύτερου δακτύλου. Η ανταπόκριση του οργανισμού έως τώρα έχει αποδειχθεί καλύτερη, όταν αντί δυνατής πίεσής εφαρμοσθεί ήπια αριστερόστροφη αποφόρτιση διάρκειας ίσης με έξι πλήρεις αναπνοές. Ο Moss κινούμενος ενστικτωδώς ανακάλυψε άλλο ένα σημείο σε κάθε πέλμα μισό

Ανθοϊάματα

Τα ανθοϊάματα εξισορροπούν και θετικοποιούν βασικές ψυχολογικές διαθέσεις, απομακρύνουν φόβους και μετασχηματίζουν αρνητικές νοητικές πεποιθήσεις, δίνοντας βαθιές και μόνιμες λύσεις σε ανάλογα προβλήματα. Αποτελούν ένα αξεπέραστο σύστημα αναφοράς για όσους ενδιαφέρονται να γνωρίσουν την τόσο σημαντική και αποτελεσματική ολιστική μέθοδο της ανθοθεραπείας.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΙΤΕ ΣΤΑ

**Ανθοϊάματα Bach
στα California
& τα Αυστραλιανά**



NATURAL HEALTH SCIENCE®
Όμιλος Σχολών Εναλλακτικών Επιστημών

αντίχειρα πιο πάνω προς τα δάκτυλα εξίσου επώδυνα. Και εδώ ακολουθώντας την ίδια πίεση έχει παρατηρηθεί μείωση του πόνου στα ίδια τα σημεία.

Η βασική υπόθεση εδώ είναι, ότι τα δύο ανώτερα σημεία αποτελούν αντανakλαστικό της υποκλείδιας φλέβας, όπου το λεμφικό σύστημα συνδέεται με το κυκλοφορικό και ότι θα ήταν χρήσιμο σε οποιαδήποτε περίπτωση δηλητηρίασεως. Αναφορικά με τα ΣΑΔ πιθανόν να μην αφορούν την υποκλείδια φλέβα αλλά κάτι άλλο. Μήπως κάποιο σημείο ενεργοποίησης;

Είναι πολύ σημαντικό το γεγονός, ότι ο Moss υπήρξε μάρτυς εκπληκτικών αποτελεσμάτων χρησιμοποιώντας τα ΣΑΔ, πράγμα το οποίο τον ώθησε σε περαιτέρω έρευνα και καταγραφή των εκάστοτε περιπτώσεων, που αναλαμβάνει. Οποιοσδήποτε κινηθεί παρομοίως, ας στείλει ανατροφοδότηση στον Moss μέσω διαδικτύου: moss.arnold@chi-reflexology.com.au ή στο τηλεμοιότυπον(φαξ) 0061 2 4754 5588.

Ο Moss πιστεύει, ότι το σώμα ανταποκρίνεται στην αποφορτιστική πίεση των ΣΑΔ με την αύξηση της διούρησης. Γίνεται ενδεικτική αναφορά σε περιπτώσεις που αντιμετωπίστηκαν με τα ΣΑΔ:

- «συναισθηματική δηλητηρίαση» έφηβης κοπέλας
- αλλεργική αντίδραση στα κουνούπια
- τσίμπημα αράχνης... καλύτερα αποτελέσματα με αποφόρτιση παρά με διέγερση σημείων
- ηπατίτις C... εντός δύο ημερών βελτίωση των εργαστηριακών μετρήσεων
- εθισμός εφήβου σε μαριχουάνα... απεξάρτηση ύστερα από δεκαπέντε χρόνια χρήσης
- διάρρηξη δερματικού ιστού από ατύχημα με ποδήλατο, η οποία θα απαιτούσε πλαστική επέμβαση. Εντός τριών ημερών απεφεύχθη η μόλυνση και επιταχύνθηκε η επούλωση.
- μία Ρεφλεξολόγος ανέφερε ευαισθησία των ΣΑΔ σε περιπτώσεις οξείας καταθλίψεως
- οδοντικό απόστημα μεγέθους αβγού υποχώρησε εντός είκοσι λεπτών έπειτα από πεντάλεπτη εφαρμογή και απομακρύνθηκε εντελώς κατόπιν λίγων ωρών
- υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ... ύστερα από δεκάλεπτη εφαρμογή των ΣΑΔ, πλήρης ανάληψη και καθόλου πονοκέφαλος την επόμενη ημέρα
- κρίσεις πανικού και καντιντίαση

Στατιστικά δεδομένα από την χρήση των ΣΑΔ:

63.9% χρησιμοποίησαν μόνο τα ΣΑΔ, 52.8% εφήρμοσαν αποφορτιστική τεχνική, 86.1% επιτυχείς εφαρμογές (εξ αυτών 39% εντός λεπτών της ώρας και 27.6% την επόμενη μέρα), σύνολο ανακάμψεως την επόμενη ημέρα 66.6%.

Μία λεπτομερής καταγραφή περιπτώσεων που αντιμετωπίστηκαν με ΣΑΔ και αποστολή στην διαδικτυακή διεύθυνση του Arnold Moss είναι επιθυμητή και καλοδεχούμενη.

Καλή έρευνα και καλά αποτελέσματα.

Μετάφραση – Επιμέλεια Γιώργος Καλαράς, Ρεφλεξολόγος
e-mail: apollo_haha@yahoo.gr

ΚΤΙΡΙΟ 1:

Πανδρόσου 31,
Παλαιό Φάληρο -
τηλ.: 210.9837344,
210.9849276,
φαξ: 210.9849057

ΚΤΙΡΙΟ 2:

Λεωφ. Αμφιθέας 78
και Ανδρομάχης 8,
Π. Φάληρο
τηλ.: 210.9814502,
φαξ: 210.9812991

ΚΤΙΡΙΟ 3:

Χατζηαντωνίου 14
& Δ. Ράλλη,
Μαρούσι
τηλ.: 210.8028179,
φαξ: 210.8028779



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΣΩΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΩΣΤΕ ΝΑ ΑΠΑΛΛΑΓΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ?

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ,ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ, ΩΤΟΪΑΤΡΙΚΗ, ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ, ΑΥΡΥΝΕΔΑ.

ΚΑΡΑΛΟΙΖΟΣ ΛΑΖΑΡΟΣ,

ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ, ΤΑΚΤΙΚΟ ΜΕΛΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ , ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΩΤΟΙΑΤΡΙΚΗΣ.,

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟ ΝΗΣ

e-mail: karaloizos_laz@yahoo.gr

Πρόκειται για συμπληρωματικές θεραπείες που σκοπό έχουν να οδηγήσουν τον πάσχοντα σε μια καλύτερη κατάσταση υγείας. Η ομοιοπαθητική για την ακρίβεια είναι εναλλακτική ιατρική δηλαδή επιτυγχάνει το μέγιστο αποτέλεσμά της όταν δρα χωρίς την παρουσία άλλων χημικών φαρμάκων. Όμως στις ημέρες μας αυτό είναι πρακτικά σχεδόν αδύνατο αφού τόσο οι παθήσεις έγιναν πολύπλοκες στην επίλυσή τους όσο και οι ασθενείς αισθάνονται περισσότερη σιγουριά όταν παίρνουν καθημερινά κάποιο χάπι. Άλλωστε το επιχείρημα του εναλλακτικού θεραπευτή ότι το θεραπευτικό αποτέλεσμα θα έρθει με το χρόνο, δεν ισχύει γιατί ο ασθενής θέλει να ακούσει σε πόσο χρόνο θα γίνει καλά ! Ενώ δηλαδή όταν αποφασίζει να πάρει το χάπι π.χ για την υπέρταση το θεωρεί τόσο φυσικό ότι πρέπει να το παίρνει καθημερινά μέχρι να πεθάνει. Τότε δεν ρωτάει σε πόσο χρόνο θα γίνει καλά. Συμπερασματικά σε όλες τις περιπτώσεις πρέπει πια να καθιερώσουμε τον όρο ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ. Στόχος φυσικά δεν μπορεί να είναι η θεραπεία αλλά η ανακούφιση των συμπτωμάτων της νόσου και των παρενεργειών της χημειοθεραπείας.

Το άλλο ερώτημα που γεννιέται είναι αν μπορούν να δράσουν ταυτόχρονα σε έναν ασθενή δύο ή τρεις συμπληρωματικοί θεραπευτές θα ενισχυθεί ή θα μειωθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα ? Μέχρι τώρα η επικρατούσα άποψη είναι ότι όταν ένας ασθενής κάνει ομοιοπαθητική δεν πρέπει να κάνει π.χ. βελονισμό. Θεωρώ ότι πρόκειται περισσότερο για εγωιστική προσέγγιση του θέματος, γιατί στην περίπτωση της αποκατάστασης δεν θα γνωρίζουμε αν προήλθε από την μία ή την άλλη θεραπεία. Αυτό μέχρι ενός σημείου δηλαδή αν εργαζόμαστε μόνο με ασθενείς που έχουν ένα καλό επίπεδο υγείας, και άρα είναι δεδομένο το θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα από την αρχή, θα ήταν σωστό να μην μπλέκονται οι θεραπείες. Άλλωστε ο ίδιος ο ασθενής δεν θα πήγαινε σε δεύτερο θεραπευτή αν το πρόβλημά του είχε επιλυθεί πλήρως από τον πρώτο. Τι γίνεται όμως όταν η ασθένεια είναι χρόνια, το επίπεδο της υγείας χαμηλό, οι υποτροπές της νόσου πολλές και η νόσος μεταπίπτει από την μια κατάσταση στην άλλη ? Τότε θα συνεχίσουμε εγωιστικά να επιμένουμε ότι ο ασθενής πρέπει να κάνει π.χ. μόνο βελονισμό ? Εάν το κάνουμε αυτό πρέπει τουλάχιστον να αποκτήσουμε ένα υψηλότατο επίπεδο κατάρτισης

της τέχνης μας ώστε να μπορούμε να εγγυηθούμε το θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα σε συγκεκριμένο χρόνο. Άραγε μπορούν όμως οι συμπληρωματικές θεραπευτικές τέχνες να εγγυηθούν την πλήρη αποκατάσταση της ασθένειας σε ασθενείς με χαμηλό επίπεδο υγείας και άρα αδύνατο ανοσοποιητικό σύστημα ? Θεωρητικά θα έλεγα ναι, πρακτικά όμως είναι αδύνατο. Ας εξετάσουμε όμως το κάθε θεραπευτικό σύστημα χωριστά.

Στην **ομοιοπαθητική** π.χ. μετά την λήψη του σωστού και μοναδικού φαρμάκου ο οργανισμός συντονίζεται με την συχνότητα που εκπέμπει το ομοιοπαθητικό φάρμακο και ισχυροποιείται σε ένα χρονικό διάστημα περίπου 6 μηνών. Όσο περισσότερο αδύνατο είναι το ανοσοποιητικό του σύστημα τόσο περισσότερα σωστά φάρμακα πρέπει να πάρει και τόσο περισσότερος χρόνος πρέπει να περάσει ώστε να αποκατασταθεί η ασθένεια στο βαθμό που είναι δυνατόν να αποκατασταθεί. Φυσικά εάν ο θεραπευτής δεν έχει μεγάλη εμπειρία στην αποκωδικοποίηση των συμπτωμάτων που λαμβάνει από το ιστορικό του ασθενούς, θα συνταγογραφήσει λάθος φάρμακα και ο ασθενής στην καλύτερη περίπτωση θα ταλαιπωρηθεί, και στην χειρότερη θα χειροτερέψει η πάθησή του. Όμως ακόμα και αν η ασθένεια έχει μπει σε μια καλή πορεία με την ομοιοπαθητική θα ήταν λάθος να αντιμετωπίζονται οι υποτροπές όπως π.χ. δυσκοιλιότητα, πόνος, αλλάζοντας το ομοιοπαθητικό φάρμακο, αλλά ούτε και από την άλλη πλευρά πρέπει ο ασθενής να μένει βοήθητος μέχρι να δράσει το φάρμακο. Σε αυτές τις περιπτώσεις πιστεύω πως πρέπει να αναλαμβάνει μια άλλη θεραπευτική τέχνη όπως η ρεφλεξολογία, ο βελονισμός ή η ωτοιατρική. Ας εξετάσουμε όμως καθεμιά από αυτές τις τέχνες χωριστά.

Ο **βελονισμός** είναι ένα αρχαίο θεραπευτικό σύστημα που θεραπεύει τοποθετώντας βελόνες σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος κατά μήκος των μεσημβρινών. Όταν ένας ασθενής υποφέρει θεωρεί ότι έχει μπλοκάρει η ροή της ενέργειάς του και πρέπει να ελευθερωθεί. Έχει πολύ καλά αποτελέσματα στον σωματικό πόνο όμως η φιλοσοφία του είναι εντελώς διαφορετική από αυτήν του δυτικού κόσμου και το θεραπευτικό αποτέλεσμα είναι αθροιστικό δηλαδή εμφανίζεται μετά από πολλές συνεδρίες ή καιρό μετά το τέλος των συνεδριών. Η σωστή διάγνωση και η στρατηγική τοποθέτησης των βελονών γίνε-

ται με τον σφυγμό. Η συνήθης ταχτική είναι η εμπειρική τοποθέτηση των βελονών και η επιλογή των σημείων είναι υποκειμενική. Προσωπικά χρησιμοποίησα με επιτυχία τον βελονισμό σε συνδιασμό με την ομοιοπαθητική σε μια γυναίκα με βρογχικό άσθμα και χρόνια χρήση κορτιζόνης που θα ήταν αδιανόητο να δώσω ομοιοπαθητική θεραπεία λόγω της φοβερής ομοιοπαθητικής αντίδρασης που θα ακολουθούσε. Με τον βελονισμό το ανοσοποιητικό της σύστημα ισχυροποιήθηκε σε τέτοιο επίπεδο που η γυναίκα αυτή πέρασε μια ήπια ομοιοπαθητική αντίδραση και στο τέλος θεραπεύτηκε πλήρως. Με λίγα λόγια η εμπειρία μου δείχνει πως πολλές φορές εκεί που σταματάει η δυνατότητα του ενός θεραπευτικού συστήματος ξεκινάει η δυνατότητα του άλλου ή με άλλα λόγια το ένα συμπληρώνει το άλλο.

Η **ωτοιατρική** είναι μια σχετικά καινούργια θεραπευτική μέθοδος που ανακαλύφθηκε το 1951 από τον Paul Nogier και συνεχίζεται ως σήμερα από τον γιο του Raphael Nogier. Πρόκειται για διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών με συχνότητες. Η διάγνωση της συχνότητας γίνεται στο σώμα στην πάσχουσα περιοχή, ενώ η θεραπεία με την ίδια συχνότητα που προκαλείται η παθολογία γίνεται στο αυτί. Κύρια βάση τόσο της διάγνωσης όσο και της θεραπευτικής πορείας του ασθενούς είναι ο σφυγμός όπως και στον βελονισμό. Αν και η εμπειρία μου σε αυτό το θεραπευτικό σύστημα είναι μικρή θεωρώ επίσης ότι συμπληρώνει τα αθεράπευτα κενά των προηγούμενων μεθόδων. Σκεφτείτε π.χ. ότι μια γυναίκα κάνει ομοιοπαθητική για διαταραχές του έμμηνου κύκλου της και πριν ολοκληρωθεί η θεραπεία της εμφανίζεται ένας πόνος στον ώμο της. Κατά την ομοιοπαθητική η γυναίκα αυτή θα πρέπει απλά να περιμένει να δράσει θεραπευτικά το φάρμακο που της δόθηκε. Δεν επιτρέπεται να δοθεί άλλο φάρμακο για την οξεία κατάσταση επειδή η θεραπευτική της πορεία θα αποδιοργανωθεί. Η ωτοιατρική θα μπορούσε σε λίγα λεπτά να θεραπεύσει αυτόν τον ώμο όπως επίσης και παθήσεις που θεωρούνται δύσκολα θεραπεύσιμες όπως π.χ. η νόσος του Parkinson.

Η **ρεφλεξολογία** είναι μια καταπληκτική θεραπευτική μέθοδος που εκμεταλλεύεται τα φυσιολογικά αντανάκλαστικά του νευρικού συστήματος. Μέχρι τώρα τα αντανάκλαστικά χρησιμοποιούνταν από τους νευρολόγους μόνο για την διαγνωστική εκτίμηση μιας νευρολογικής πάθησης. Σήμερα η ρεφλεξολογία προχώρησε πολύ μακρύτερα από την διάγνωση φτάνοντας στην επικουρική θεραπευτική προσέγγιση του καρκινοπαθούς. Σκεφτείτε μόνο ότι οι καρκινοπαθείς μετά την χημειοθεραπεία παρέμεναν αβοήθητοι στην μοίρα τους, συντροφιά με τον πόνο και τον φόβο τους όπως κάποτε οι λεπροί. Ίσως κάποτε το εκπληκτικό νευρικό μας σύστημα να ανοίξει νέους θεραπευτικούς δρόμους στην ρεφλεξολογία που θα οδηγούν στην παράταση της ζωής του καρκινοπαθούς. Μέχρι τώρα προσφέρει αξιοπρέπεια στην ζωή.

Η **ayurveda** είναι ένα παλαιό θεραπευτικό σύστημα που σκοπό έχει την εξισορρόπηση του οργανισμού με οδηγίες σωστής διατροφής και θεραπευτικά βότανα. Ξεχωρίζει τους ανθρώπους σε τρεις κατηγορίες τους υπερκινητικούς, τους ευέξαπτους, και τους ήρεμους. Σκοπό έχει να ηρεμήσει π.χ. έναν ευέξαπτο άνθρωπο προσφέροντάς του σωματική υγεία και ευεξία. Σήμερα η ζωή μας περισσότερο από ποτέ έχει ανάγκη διατροφικών συμβουλών, διότι ο τρόπος της ζωής μας και η βιομηχανική παραγωγή των τροφίμων έχει οδηγήσει σε σωματικές διαταραχές. Η ayurveda είναι ένα ακόμα θεραπευτικό σύστημα που συμπληρώνει τα διατροφικά μας κενά. Συμπερασματικά πιστεύω πως η δράση διαφορετικών θεραπευτικών προσεγγίσεων ενισχύει το θεραπευτικό αποτέλεσμα, συντομεύει τον θεραπευτικό χρόνο και ανακουφίζει από τις υποτροπές των χρόνιων ασθενειών.

Nico pal[®]

Αποκλειστικοί δικαιούχοι
οι εξ' ιδιογράφου διαθήκης
κληρονόμοι

ORIGINAL

G. GHIOLVA'S SYSTEM II

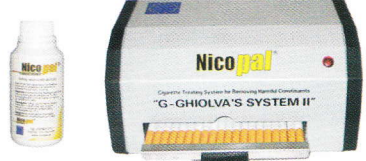


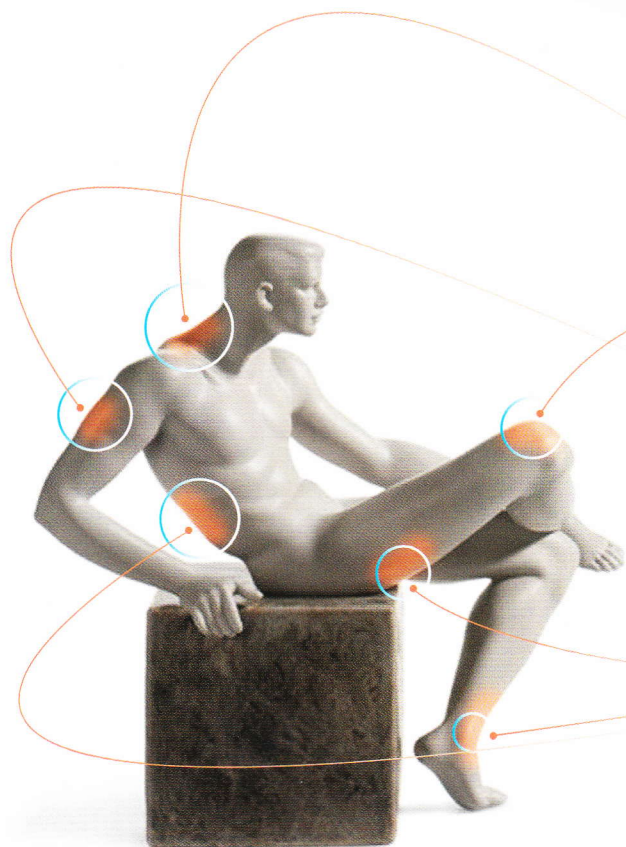
Καπνίζετε!
Προστατέψτε την υγεία σας,
το περιβάλλον και τους γύρω σας!
Γνωρίστε το οικολογικό
σύστημα **Nico pal**

Σύστημα απομάκρυνσης των βλαβερών ουσιών από τα τσιγάρα, λειτουργεί με την ενέργεια ενός φυτικού υγρού.
Φιλικό προς το περιβάλλον!

- Δεν αλλοιώνει το άρωμα και τη γεύση του καπνού
- Φιλτράρει / αφαιρεί τις βλαβερές ουσίες από τα τσιγάρα
- Εξασφαλίζει υγιεινό περιβάλλον στους ενεργητικούς και παθητικούς καπνιστές
- Μοναδικό σύστημα διεθνώς πατενταρισμένο - NO PCT WO-96/31255 του διεθνούς φήμης εφευρέτη Γεωργίου Γκιόλβα

Για παραγγελίες της **αυθεντικής** συσκευής **Nico pal** επικοινωνήστε στο:
τηλ./fax.: (0030) 210 20 25 508
e-mail: info@nico-pal.com
Δροσίνη 1 - Αθήνα 11141
www.nico-pal.com





Η ανατομία του Πόνου

Γράφει ο **Νίκος Μαρκέας**, Χειρουργός Ορθοπεδικός

Οι δρομείς έχουν πια εξοικειωθεί με τη συχνή εμφάνιση του πόνου στη διάρκεια μιας δρομικής δραστηριότητας. Οι διάφοροι πόνοι από τα οστά και τους τένοντες, τα μαυρισμένα νύχια, τις φουσκάλες, τους ορογόνους θυλάκους ή τους κουρασμένους μύς, τους συνοδεύουν σχεδόν σε κάθε τους διασκελισμό. Πολλές φορές, η αιτία που προκαλεί τον πόνο δεν γίνεται εύκολα αντιληπτή, ακόμα και από το έμπειρο μάτι ενός ειδικού.

Λέγεται ότι ο **πόνος** είναι ένα βιολογικό φαινόμενο, άρρηκτα συνδεδεμένο με τη ζωντανή ύλη. Συντροφεύει τον άνθρωπο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του, προειδοποιώντας τον για κάθε διαταραχή της υγείας του. Μόνο οι νεκροί δεν πονάνε. Έγραψε κάποτε ο Ηλίας Βενέζης: «Αν βγεις στα τρίστρατα και ρωτήσεις αυτούς που τα κορμιά τους βασανίστηκαν ενώ πάνω τους σαλάγιζε ο θάνατος, θα δεις πως τίποτα δεν υπάρχει πιο ιερό από ένα κορμί που βασανίζεται».

Ο πόνος εξυπηρετείται από ένα απροσδιόριστο αριθμό νευρώνων και συνάψεων που διακλαδίζονται σε ολόκληρο το σώμα και μεταφέρουν τα αλγεϊνά ερεθίσματα από την επιφάνεια του δέρματος ή τα σπλάγχνα στο φλοιό του εγκεφάλου, όπου πραγματοποιείται η επεξεργασία τους. Οι νευρικές ώσεις που δίνουν γένεση στο αίσθημα του πόνου μεταφέρονται με δυο είδη **νευρικών ινών**, τις Αδ και τις C. Οι πρώτες είναι παχύτερες, μεταφέρουν τις ώσεις με ταχύτητα 10 – 20 μέτρα ανά δευτερόλεπτο και το άλγος που εκφράζουν εντοπίζεται με σχετική ακρίβεια, χωρίς να συνεπάγεται εξαιρετικά δυσάρεστη συναισθηματική απήχηση. Οι δεύτερες είναι λεπτότερες, μεταφέρουν τις νευρικές ώσεις βραδύτερα (0,5 – 2 μέτρα το δευτερόλεπτο) και το άλγος που αντιπροσωπεύουν δεν εντοπίζεται με ακρίβεια και δεν συνοδεύεται από δυσάρεστο συναισθηματικό.

Η δυσκολία να αποκαλυφθεί έγκαιρα η αιτία που προκαλεί τον

πόνος ερμηνεύεται από το γεγονός πως οι υποδοχείς για τον πόνο είναι **ελεύθερες νευρικές απολήξεις** που ενεργοποιούνται από σημαντικό αριθμό ερεθισμάτων, με κοινό χαρακτηριστικό τους την πρόκληση βλάβης στους ιστούς. Σήμερα γνωρίζουμε ότι, μαζί με τη βλάβη των ιστών, απελευθερώνονται ορισμένες ουσίες (κινίνες) που αποτελούν τους ενεργοποιητικούς παράγοντες για τις νευρικές απολήξεις του πόνου.

Με τον τρόπο αυτόν ερμηνεύεται το μυϊκό άλγος που παρατηρείται κατά τη λειτουργία του μυός κάτω από συνθήκες περιορισμένης αιμάτωσης. Στη συνεχή και παρατεταμένη μυϊκή συστολή, όπως στο τρέξιμο μιας μεγάλης χιλιομετρικής απόστασης, η αιμάτωση του μυός περιορίζεται, εξ αιτίας της σταθερής συμπίεσης των αγγείων που τον τροφοδοτούν με τα απαραίτητα υλικά που χρειάζεται. Έτσι εξηγούνται οι συχνές **μυϊκές κράμπες** στα κάτω άκρα των μαραθωνοδρόμων. Σήμερα δεχόμαστε την άθροιση μέσα στο μυ κάποιου παράγοντα (ουσία P του Lewis), στον οποίο οφείλεται η ενεργοποίηση των νευρικών απολήξεων για τον πόνο. Η αποκατάσταση της αιμάτωσης (με διατακτικές ασκήσεις, μαλάξεις, θερμαντικές αλοιφές, ή περιορισμό της έντασης) συντελεί στην «έκπλυση» του μυός από τους αλογόγους παράγοντες, με συνέπεια την προοδευτική υποχώρηση και εξαφάνιση του πόνου.

Έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον ο τρόπος που περιγράφει ο κάθε ασθενής τον πόνο του. Έτσι, έχουμε μια εντυπωσιακή ποικιλία εκφράσεων. Ο αμβλύς βύθιος πόνος διαφέρει από τον οξύ και διαξιφιστικό. Το «κάψιμο» της ριζαλγίας δεν συγκρίνεται με το «μούδιασμα» της αιμωδίας. Ο γιατρός καλείται να διακρίνει κάθε φορά πίσω από τα φαινόμενα την ουσία και, πίσω από τα κλινικά σημεία και τα συμπτώματα, την παθολογική γενεσιουργό τους αιτία.

Τις στιγμές που γράφονται αυτές οι γραμμές, μια εντυπωσιακή συλλογή ανθρώπινων σωμάτων εκτίθεται στην Αθήνα με την επωνυμία **Bodies**. Στη χώρα που έχει διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στη γέννηση και την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, μια τέτοια έκθεση συντελεί στη πλήρη κατανόηση της θαυμάσιας δομής του ανθρώπινου σώματος, της ανατομικής του κατασκευής και των σχέσεων μεταξύ των οργάνων του. Εκείνο, ωστόσο, που προκαλεί το έντονο ενδιαφέρον είναι ο μοναδικός τρόπος συντήρησης και «πλαστικοποίησης» των άψυχων σωμάτων. Αξίζει να δει κανείς τι κρύβεται κάτω από το δέρμα του, να το αξιολογήσει και να το σεβαστεί με την πρέπουσα φροντίδα. Αλλά, περισσότερο από την αφόρητη αίσθηση του σωματικού πόνου, τον οποίο βιώνει καθημερινά ο άνθρωπος, γίνεται αντιληπτός ο σπαραγμός του **ψυχικού πόνου**. Εκείνου που κατατρώνει τα σωθικά και κατακομματίζει την προσωπικότητα του ατόμου. Και, ακόμα πιο τρομακτικός, φαντάζει ο υποβόσκων φόβος του επικείμενου θανάτου, γιατί κουρελιάζει το είναι και εξαντλεί τα αποθέματα και τις δυνάμεις του ανθρώπου που πάσχει. «Ο υπέρμετρος φόβος, γράφει κάπου ο Βίκτωρ Ουγκώ, αφαιρεί από τα γεγονότα τις πραγματικές τους διαστάσεις».

Το ερώτημα «**γιατί εγκαταλείπονται οι ασθενείς στον πόνο τους;**» μοιάζει δυστυχώς ρητορικό, είναι όμως το πρώτο βήμα ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης στην αντιμετώπιση του πόνου. Στις μέρες μας, η επιστημονική κοινότητα μπορεί βέβαια να διαθέτει ένα πλήθος μέσων για τη διαγνωστική προσέγγιση της κάθε ασθένειας, μπορεί να στέκεται αμήχανη μπροστά στις ποικιλώνυμες λύσεις που της παρέχει το πλούσιο θεραπευτικό της οπλοστάσιο, πλην όμως χαρακτηρίζεται από έλλειμμα στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου. Η δυσπραγία αυτή σχετίζεται κυρίως με τη στάση των επαγγελματιών υγείας απέναντι στον πόνο και γενικά την ανακουφιστική θεραπεία. Σχετίζεται επίσης με την εγγενή δυσκολία έκφρασης και επικοινωνίας εκ μέρους του πάσχοντος. Αλλά, και με την ενδεχόμενη αδυναμία επικοινωνίας εκ μέρους του προσώπου που ευθύνεται για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα.

Το θέμα όμως του ανθρώπινου πόνου δεν αντιμετωπίζεται σε βάθος με λογοπαίγνια, με όμορφα κείμενα και με απλές σε διατύπωση παρηγορίες. Ο πόνος—πρέπει αυτό να γίνει επί τέλους κατανοητό—είναι για τα ανθρώπινα μέτρα, για τις αντοχές μας, για τις δυνάμεις μας, για τα ίδια τα ατομικά μας όρια, τα οποία δυστυχώς παραμένουν εν πολλοίς άγνωστα. Και τούτος ο πόνος είναι εκείνος που, σε τελευταία ανάλυση, κατορθώνει να μας διαπαιδαγωγεί και να μας μορφώνει. Γιατί, κατέχει τη μοναδική ικανότητα να μας προσγειώσει στην πραγματικότητα της μικρότητάς μας. Γιατί εξ άλλου, διαθέτει την ξεχωριστή ιδιότητα να μας δοκιμάζει και να μας σκληραγωγεί. Αυτό που δεν κερδίσαμε σε μέρες θεωρούμενης ευτυχίας, το κερδίζουμε σε μέρες νομιζόμενης δυστυχίας. Ένας γνωστός σεβάσμιος γέροντας, ο Μωυσής ο Αγιορείτης, ζυμωμένος στους σωματικούς πόνους από μια ανίατη ασθένεια που του κατατρώνει τα σωθικά, υποστηρίζει πως «πρέπει να μη θεωρούμε τους πόνους μας τιμωρία, εγκατάλειψη, εκδίκηση για τις αμαρτίες μας. Να τους υπομένουμε. Αν κανείς στους πόνους του μεμψιμοιρεί, αγανακτεί, βαρυνκομάει, ανυπομονεί,, δυσανασχετεί κι αισθάνεται μειονεκτικά, χάνει το μισθό του».

Αλλά εμάς μας απασχολούν **άλλες μορφές πόνου**. Ο πόνος της μονοτονίας, η αφόρητη αίσθηση της ρουτίνας, η κοπιαστική επανάληψη ίδιων γεγονότων, εικόνων, λόγων ή πραγμάτων, που κουράζει το σύγχρονο άνθρωπο, ο οποίος εναγώνια αναζητά την αλλαγή, την απελευθέρωση, την ανανέωση, την πρωτοτυπία σε λάθος πηγές. Ο πόνος που απορρέει από την κρίση του πολιτισμού μας. Ενός πολιτισμού που είναι θεμελιωμένος στην υπεροπτική λογική, στο κέρδος, στην άνεση του σώματος. Ο πόνος που προκαλεί η άνευ όρων υποδούλωση στη μετριότητα, στην ατάρκεια του μέσου όρου, στην ικανοποίηση μιας ελαττωματικής και φθηνής ζωής που ζουν οι πολλοί. Ο πόνος που προέρχεται από την αδιάκοπη δραστηριότητα, τη μεγάλη κοινωνικότητα, την πολυλογία και τις συνεχείς εξόδους. Έφθασε όμως η στιγμή της σιωπής, της ακινησίας, της αυτοσυγκέντρωσης προς ανασυγκρότηση κι ανεφοδιασμό.

Το δώρο του πόνου, που είναι η υπομονή, δεν το κερδίσαμε ακόμα. Στον τόπο που μεγαλούργησε η έννοια του «ευ αγωνίζεσθαι» και του μέτρου, ζούμε σήμερα ένα πρωτοφανή κατρακύλισμα αξιών. Η υπερβολή πλειοδοτεί και μονοπωλεί τις αποφάσεις και τις επιλογές μας.

Ας μην αφήσουμε άλλο πια να μας κατευθύνει.

ΚΡΕΒΑΤΙΑ

Μασάζ

ξύλινα

Πολλά Μοντέλα

Χειροποίητα

Τα πιο αξιόπιστα της αγοράς

Γερμανικής Κατασκευής

Πτύσσόμενα

Μεταβλητού Ύψους

Βάρους 12 kg

3 Χρόνια Εγγύηση

Από 280 €

ΚΑΡΕΚΛΕΣ

On Site

Διάφορα Μοντέλα

Πτυσσόμενες

Πλήρως Ρυθμιζόμενες



Από 290 €

Τηλ Παραγγελιών: 2310-950159 & κιν : 6945 703890



η **Δίοδος** σας προσφέρει

Επαγγελματική
Εκπαίδευση **υψηλού επιπέδου** στην

Manual Neurotherapy

MNT

Νευρο - Αντανακλαστική Σωματική Θεραπεία

Με τον **Nico Pauly**,
τον παγκοσμίου φήμης εκπαιδευτή,
θεραπευτή και αναμορφωτή της μεθόδου.

8 - 10 Μαΐου '09



MNT - NR
INTERNATIONAL

σε αποκλειστική συνεργασία με το:

MNT - NR International
International Association
for Manual Neurotherapy
and Nerve Reflexology

Διεθνώς αναγνωρισμένα Διπλώματα

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ
ΔΙΟΔΟΣ

Κέντρο Προσωπικής Ανάπτυξης & Θεραπείας
Νικ. Ουρανού 2 Λυκαβηττός, Αθήνα
τηλ: **210-3620490, 3620020**

e-mail: diodos@otenet.gr

www.diodosnet.gr