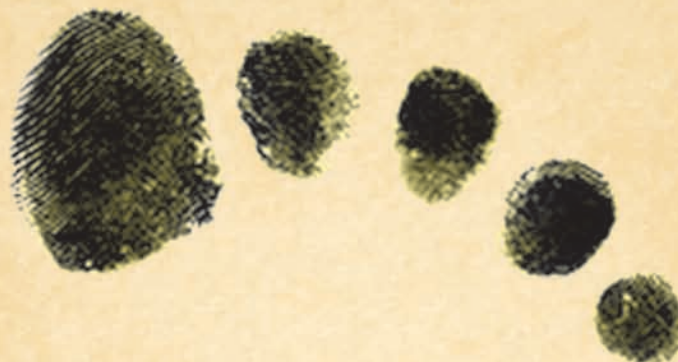


ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΤΕΛΟΣ  
Ταχ. Γραφείο  
**ΚΕΜΠ.ΑΘ.**  
Αριθμός Άδειας  
**5289**



# Εναρμόνιση



τεύχος

11

[ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ / ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ / ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2010 ]

ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ

NHS / DIODOS

# Εναρμόνιση

ΤΡΙΜΙΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ  
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ  
ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ

Σεπτέμβριος / Οκτώβριος / Νοέμβριος 2009

Τεύχος 10

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: spiroreflex@in.gr

## Σχεδιασμός

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

## Εκτύπωση

Άρης Στράτζος  
2° χλμ. Καλυβίων - Μαρκοπούλου

*Οι απόψεις που εκφράζονται  
είναι των συντακτών των κειμένων  
και όχι απαραίτητα του ΣΕΡ  
Το περιεχόμενο του περιοδικού είναι μόνο  
για ενημερωτικό σκοπό και δεν θα πρέπει να  
αντικαθιστά οποιαδήποτε ιατρική συμβουλή,  
διάγνωση ή και θεραπεία που χορηγείται από τον  
γιατρό σας ή από τον εξειδικευμένο επιστήμονα  
υγείας.*

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. Το μέλλον των μη συμβατικών θεραπειών στην Ευρώπη και την Ελλάδα.
08. Ρεφλεξολογία και αντιμετώπιση της υπερλειτουργικότητας εξωστήρα.
10. Ιατρική και μουσική
12. Σχολή εκμάθησης Ρεφλεξολογίας σε τυφλούς.
14. Ανακλαστικός χάρτης δοντιών.
15. Από το πέλμα στην ψυχή.
17. Ένα κύμα αίματος στο κεφάλι.
18. Τα χρυσά κλειδιά που θα σας κάνουν επιτυχημένους Ρεφλεξολόγους.
21. Άγγιγμα σώματος και ψυχής.
22. Η Ρεφλεξολογία και τα Βελονιστικά Σημεία.

# Το Αβατάρ, οι Κατοπτρικοί Νευρώνες και ένας Ιταλός Ιατρός ανακλούν την στροφή προς την Ανατολική φιλοσοφία!



Θυμάμαι ότι το 1995 κατά την διάρκεια των εθιμοτυπικών συστάσεων σε κάποια γνωριμία με νέες παρέες ή υποψήφιας φιλενάδας (μιλάω για καμάκι του 1990), ερχόντουσαν σε τουλάχιστον δύσκολη θέση όταν τους ενημέρωνα ότι είμαι Ρεφλεξολόγος. Για εμένα ήταν εύκολο, είχα ήδη πάρει τις αποφάσεις μου και ήμουν διατεθειμένος να πληρώσω το όποιο τίμημα των επιλογών μου, στην τελική μου άρεσε ανέκαθεν να είμαι διαφορετικός εκτός από την περίπτωση που έφευγε η κοπέλα τρέχοντας – αυτό δεν πρέπει αλλά και ούτε συνηθίζεται.

Τώρα που γράφω αυτές τις γραμμές μάλλον θεωρούμαι ξεπερασμένος, αρχαίο απολίθωμα που δυστυχώς θυμάται και μιλάει ακόμα για τις εποχές που οι ιατροί που εξασκούσαν Ρεφλεξολογία κρυβόντουσαν για να μην τραβήξουν την προσοχή των συναδέλφων τους. Κάποτε έλεγες Ρεφλεξολογία, Τσι, ενέργεια, τσάκρα και σε κοιτούσαν όλοι στραβά, σήμερα χρησιμοποιούν

τις ίδιες λέξεις στον κινηματογράφο και χαμογελούν όλοι οι θεατές συναινετικά και συνωμοτικά. Τι έγινε και άλλαξαν τα πράγματα αναρωτιέμαι, ωρίμασε ο κόσμος, η νέα γενιά ευθύνεται, τα τρισδιάστατα κόλπα του Χόλιγουντ ευθύνονται, λέτε να παίζουν ρόλο και κάποιοι επιστήμονες?

Οι κυανόδερμοι Νάβι του πλανήτη Πανδώρα στην τρισδιάστατη υπερπαραγωγή του Τζέιμς Κάμερον - Αβατάρ, η οποία έχει κερδίσει εννέα υποψηφιότητες για Όσκαρ, λατρεύουν μία βιολογική δύναμη που ενοποιεί τον πλανήτη τους και όλα τα έμβια όντα του, η δύναμη της είναι τέτοια που όλοι οι Νάβι "ενωμένοι ενεργειακά" σε δύο σημεία της ταινίας προσπαθούν για το θαύμα... σας θυμίζει τίποτα από ρεϊκί, τσι, κι, πράνα ή άγιο πνεύμα?

Αβατάρ (Avatar) ονομάζονται από την Ινδουιστική θρησκεία οι θείες ενσάρκωσεις ανώτερων όντων ή του Υπέρτατου Όντος

(Θεού) στη γη. Για παράδειγμα ο Βισνού, ο Σίβα, ο Γκανέσα θεωρείται ότι έρχονται ή έχουν έλθει στη γη με μορφή αβατάρ. Αντίστοιχα ο Χριστός και ο Μωάμεθ περιγράφονται από Ινδουιστές ως αβατάρ.

Παράλληλα ο διάσημος Νευρολόγος Βιλάιανουρ Ραματσάντραν - Vilayanur Ramachandran, ξεκινά να εξηγήσει και να απαντήσει μέσω των κατοπτρικών νευρώνων ή καθρέπτες νευρώνες (mirror neurons) που ανακάλυψε ο Giacomo Rizzolatti, στις πιο βασικές φιλοσοφικές ερωτήσεις για την φύση του εαυτού, την συνειδητότητα, την αναπαράσταση του εαυτού, τι μας επιτρέπει να έχουμε συμπάθεια ο ένας για τον άλλον, και ίσως σε αυτό που οι επαγγελματίες του Συμπληρωματικού και Εναλλακτικού χώρου ονομάζουν, ανταλλαγή ενέργειας.

[http://www.ted.com/talks/vs\\_ramachandran\\_the\\_neurons\\_that\\_shaped\\_civilization.html](http://www.ted.com/talks/vs_ramachandran_the_neurons_that_shaped_civilization.html)

Η ιστορία έχει ως εξής: Στις αρχές της δεκαετίας του '90 μια μικρή ομάδα Ιταλών νευροφυσιολόγων, που εργάζονταν στο Πανεπιστήμιο της Πάρμας υπό τη διεύθυνση του καθηγητή Giacomo Rizzolatti, διαπίστωσαν, σχεδόν τυχαία, ότι οι πίθηκοι μακάκοι στο εργαστήριό τους θα πρέπει να διέθεταν ένα άγνωστο μέχρι τότε είδος νευρώνων, δηλαδή ειδικών εγκεφαλικών κυττάρων, που τους επέτρεπαν να ανιχνεύουν και να καταγράφουν λεπτομερώς τις κινήσεις ή τους ήχους που δημιουργούνταν από το άμεσο περιβάλλον τους (δηλαδή από τους άλλους πιθήκους ή τους ανθρώπους που βρίσκονταν γύρω τους)!

Τα επόμενα χρόνια αυτοί οι ερευνητές κατάφεραν, με μια σειρά από πρωτοποριακές έρευνες, να επιβεβαιώσουν την αρχική εξωφρενική τους εικασία. Εντόπισαν δηλαδή ανατομικά και αποσαφήνισαν την ακριβή λειτουργία αυτών των επονομαζόμενων από όλους «νευρώνων-καθρεφτών» (mirror neurons). Υπήρχαν πλέον βέβαια επιχειρήματα ότι στο εσωτερικό του εγκεφάλου μας - καθώς και των περισσότερων ανώτερων θηλαστικών - υπάρχει όντως μια ειδική ομάδα νευρώνων, η οποία ενεργοποιείται όποτε ανιχνεύουν κάποια κινητική μεταβολή ή γενικότερα κάποια νέα ψυχοκινητική ενέργεια που πραγματοποιείται είτε από το ίδιο το ζώο είτε από κάποιον άλλο οργανισμό.

Σύμφωνα με όλες τις μέχρι στιγμής πειραματικές παρατηρήσεις, οι νευρώνες-καθρέπτες ενεργοποιούνται όντως όχι μόνο όταν ο οργανισμός εκτελεί ο ίδιος μια σειρά κινητικών ή ακουστικών ενεργειών, αλλά και όταν απλώς βλέπει κάποιον άλλο οργανισμό να εκτελεί αυτές τις ενέργειες! Μάλιστα, στο περιοδικό «Science» δημοσιεύτηκαν μελέτες που υποδεικνύουν ότι η δραστηριότητα των νευρώνων-καθρεφτών ρυθμίζεται από τη σχετική απόσταση από την οποία εκτελούνται οι ενέργειες που καταγράφονται από αυτούς. Από ό,τι φαίνεται, τουλάχιστον στους πιθήκους μακάκους, αυτά τα εσωτερικά «καθρεφτάκια» αντιδρούν διαφορετικά ανάλογα με το αν ο άλλος βρίσκεται μέσα ή έξω από τον «προσωπικό τους χώρο», και έτσι καθορίζουν έμμεσα τη συνολική συμπεριφορά του οργανισμού.

Κοντολογίς, αυτή η ειδική ομάδα νευρώνων βρίσκεται πιθανά πίσω από όλες σχεδόν τις εντυπωσιακές κοινωνικές, επικοινωνι-

ακές και μαθησιακές ικανότητες των ανώτερων θηλαστικών, και ίσως (τουλάχιστον για εμένα), να αποτελεί τη βιολογική βάση ή και την κινητήρια εγκεφαλική μηχανή για αυτό που ονομάζουμε ανταλλαγή ενέργειας. Ας πάρουμε το παράδειγμα όπου ένας Ρεφλεξολόγος υπηρετεί έναν πελάτη του με ένα συγκεκριμένο πρόβλημα. Έχει καταγραφεί σε μορφή ανέκδοτων ιστοριών ότι ο Ρεφλεξολόγος μετά την συνεδρία είχε τα ίδια συμπτώματα ή παρεμφερή με αυτά του συγκεκριμένου πελάτη, τέτοιους πελάτες τους ονομάζουμε και «ενεργειακά βαμπίρ». Σύμφωνα με την λειτουργία των νευρώνων-καθρέπτες είναι πιθανό να ταυτίστηκε ο Ρεφλεξολόγος με το βίωμα του πελάτη - να μην κράτησε την απαιτούμενη απόσταση - και έτσι εξηγείται η στιγμιαία ενεργειακή ανταλλαγή. Αλλά και σε βάθος χρόνου μπορεί να παρουσιαστεί σύνδρομο burnout! Με τον όρο «σύνδρομο burnout ή σύνδρομο ολοκληρωτικής εξάντλησης» αναφέρεται η κατάσταση εκείνη, κατά την οποία το άτομο βιώνει εξάντληση, αποπροσωποποίηση και αίσθημα αναποτελεσματικότητας, ως αποτέλεσμα ψυχοπαιστικών συνθηκών στην επαγγελματική του ζωή. Το σύνδρομο εμφανίζεται συχνότερα σε άτομα που επιτελούν κοινωνικό λειτουργήματα, όπως σε ιατρούς, νοσηλεύτες, εκπαιδευτικούς και κοινωνικούς λειτουργούς.

Ένας άλλος ιατρός ο Ιταλός Βίτο Φράνκο μέσω της επισκόπησης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το διάσημο χαμόγελο της Μόνα Λίζα ή Τζοκόντα είναι αποτέλεσμα πολύ υψηλών επιπέδων χοληστερίνης. Γύρω από τα μάτια υπάρχει ξανθέλασμα, συσώρευση κίτρινων ωχρών χοληστερόλης στο αριστερό μάτι σύμφωνα με τον Βίτο Φράνκο του Πανεπιστημίου του Παλέρμο. Συμπέρασμα που συνάδει μάλλον εντελώς συμπτωματικά με την γνώση της Παραδοσιακής Κινεζικής Ιατρικής.

Ο Φράνκο ισχυρίζεται ότι έχει αναγνωρίσει το σύνδρομο Μάρφαν (είναι μια σπάνια κληρονομική διαταραχή του συνδετικού ιστού όπου επηρεάζει πολλά όργανα του σώματος όπως την καρδιά, τα αιμοφόρα αγγεία, τα μάτια, τα οστά και τους πνεύμονες) σε άλλες δύο αναγεννησιακές φιγούρες: ο νέος στον πίνακα του Μποτιτσέλι "Πορτρέτο ενός νέου" και του Παρμιτζανίνο "Παναγία με μακρύ λαιμό". Επιπρόσθετα η εμφάνιση του Μιχαήλ Άγγελου στο προσκήνιο του έργου του Ραφαήλ "Η σχολή των Αθηνών" προτείνει ότι υπέφερε από υπερβολική παρουσία ουρικού οξέος τυπικό όσων έχουν πέτρες στα νεφρά. Πιθανό αποτέλεσμα από την διατροφή του, ψωμί και κρασί την περίοδο που εργαζόταν στο Sistine Chapel.

<http://www.telegraph.co.uk/culture/art/art-news/6939696/Mona-Lisa-smile-due-to-very-high-cholesterol.html>

Την ώρα που θα διαβάσετε αυτές τις γραμμές θα έχει ξεκινήσει η Σαρακοστή. Είναι η εποχή του πετάγματος των αετών-μια περίοδος περιπέτειας, εξερεύνησης, φρέσκων πρωτοβουλιών, νέας ελπίδας".

Καλή Σαρακοστή,

Σπύρος Δημητράκουλας, Ρεφλεξολόγος

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

# ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ

# [ τα νέα του Δ.Σ. ]

Αγαπητοί και εκλεκτοί συνάδελφοι,

Ευχόμαστε από τα βάθη της καρδιάς μας, να είστε όλοι υγιείς και χαρούμενοι. Είμαστε στην τελική ευθεία για τις γιορτινές ημέρες των Χριστουγέννων. Σε ένα τοπίο με άστατο καιρό και ανακατατάξεις σε πολλά επίπεδα (οικονομικό, επαγγελματικό κ.λπ.), εμείς προχωρούμε δυναμικά, με σιγουριά και ελπίδα καθώς προωθούμε σημαντικά επαγγελματικά θέματα, μέσω του Υπουργείου Οικονομικών και όχι μόνο, αξιοποιώντας τους γνωστούς που έχουμε έτσι ώστε να πετύχουμε την καλύτερη κατοχύρωση του επαγγέλματος μας.

Δεν πρέπει να παραλείψουμε να αναφερθούμε στην ετήσια ημερίδα μας που είναι ένα από τα πιο σημαντικά γεγονότα του Σωματείου μας.

Η ημερίδα θα πραγματοποιηθεί στις **21 Φεβρουαρίου 2010 στο ξενοδοχείο "Esperia"**, στην Σταδίου. Προσκλησεις με το θέμα και το πρόγραμμα της ημερίδας, καθώς και με τα ονόματα των διακεκριμένων προσκεκλημένων ομιλητών, θα σας αποσταλούν για την έγκαιρη ενημέρωσή σας. Στα πλαίσια της ημερίδας θα πραγματοποιηθεί και η κοπή της πίτας μας.

Δουλεύουμε ασταμάτητα με την βοήθειά σας για να αναβαθμίζουμε και να οργανώσουμε όλο και περισσότερο τον σύλλογό μας, από το site έως και τους τρόπους προβολής της Ρεφλεξολογίας, κλπ

Κλείνοντας δεν πρέπει να παραλείψουμε να αναφερθούμε στην εκδήλωση υποδοχής των νέων μελών που πραγματοποιήθηκε τον περασμένο Σεπτέμβριο, με μεγάλη επιτυχία, μέσα σε κλίμα συναδελφικότητας.

Έχετε πάντα τις ευχαριστίες μας και την αγάπη μας!

Ευχόμαστε η νέα χρονιά να γεμίσει την ψυχή μας με γαλήνη, απέραντη αγάπη και τον νου μας με θετικές σκέψεις.

**Υ.Γ. :**

**Όσα μέλη επιθυμούν να παρουσιάσουν μια ομιλία στην ερχόμενη Ημερίδα, παρακαλούνται να στείλουν μια σύντομη περίληψη στο e-mail του σωματείου.**

**Εκ μέρους του ΔΣ  
Ο Πρόεδρος**

**Δρ.Κυριακίδης Μιχάλης**



# ΑΙΤΗΣΗ ΣΗΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟΝ ΟΔΗΓΟ YELLOW INDEX Holistic Life 2011

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω πεδία με κεφαλαία όπως θα θέλατε να εμφανίζονται στον οδηγό Yellow Index.

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Είμαι Θεραπευτής  Έχω Κέντρο θεραπειών/ Yoga , κ.λπ  Έχω Φαρμακείο

1. ΟΝΟΜΑ:

2. ΕΠΩΝΥΜΟ:

11. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΕΝΤΡΟΥ:

3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΑΡΙΘΜΟΣ:

4. ΠΕΡΙΟΧΗ /ΠΟΛΗ:

5. Τ.Κ.:

6. ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

7. FAX:

8. ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:

9. E-MAIL:

10. URL: www.

11. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

---



---



---



---



---

### user names

που θα θέλατε να δημοσιεύσετε για:

Facebook:

Twitter:

Yahoo

Windows Live MSN

Άλλο:

### Παρατηρήσεις

---



---



---



---



---

### ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

Στο φαρμακείο μου διαθέτω προϊόντα:

Ομοιοπαθητικά  Σπαγγειρικά  Όλα τα παρακάτω

Φυτοθεραπείας  Συμπληρώματα Άλλο: \_\_\_\_\_

Ayurveda  Μελισσοθεραπείας \_\_\_\_\_

Ομοτοξικολογικά  Βότανα \_\_\_\_\_

Βεβαιώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι έγκυρα και επιθυμώ να τα δημοσιεύσετε στον οδηγό της Holistic Life, Yellow Index

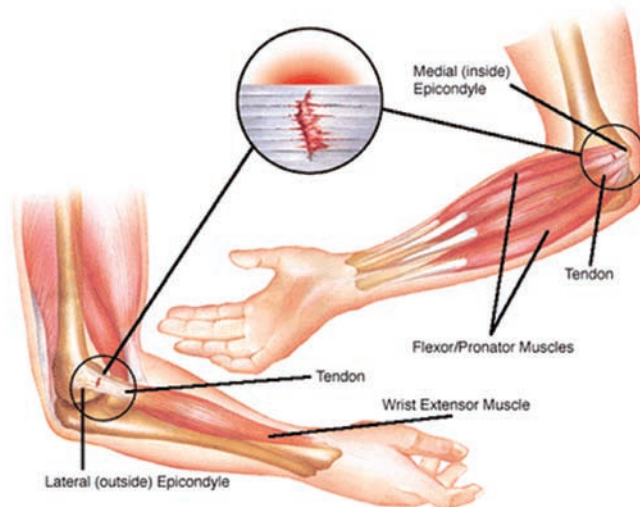
Ημερομηνία: .....

Υπογραφή

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΥΠΟΓΡΑΨΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ. Στη συνέχεια στείλτε τη στο fax:210.9811753 ή στο e-mail: holisticlifeneews@yahoo.com και στο etra@hol.gr ή ταχυδρομικά στη διεύθυνση: Εκδόσεις ETRA, Holistic Life, Ευεργετών 7, Π. Φάληρο, 17563, Αθήνα. Για τη δημοσίευση των στοιχείων σας στον οδηγό δεν έχετε καμία οικονομική επιβάρυνση. Προωθήστε την αίτηση και σε άλλους θεραπευτές για να τη συμπληρώσουν ή εναλλακτικά "κατεβάστε" την σε αρχείο pdf απο την ιστοσελίδα μας www.holisticlife.gr. Σας ευχαριστούμε για την συνεργασία σας.



# ΕΠΙΚΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ ΑΓΚΩΝΑ



Με εκτίμηση,  
Κων/νος Δ. Λώλης  
Φυσ/της – Ρεφλεξολόγος μέλος του ΣΕΡ,  
Συνεργάτης κέντρου αποθεραπείας “ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ” Αγ.  
Βαρβάρας 49 Π.Φάληρο  
physio.lolis@gmail.com

Σε αυτό το τεύχος της εναρμόνισης θα ήθελα να ασχοληθώ με ένα πρόβλημα που ταλαιπωρεί πολύ κόσμο στη διάρκεια της ζωής του. Μιλάμε για την επικονδυλίτιδα του αγκώνα ή τον αγκώνα των τενιστών (tennis elbow) όπως έχουμε συνηθίσει να ακούμε.

Με τον όρο επικονδυλίτιδα χαρακτηρίζεται ο πόνος που γίνεται αντιληπτός στην έξω και πλάγια περιοχή του αγκώνα (lateral epicondylitis) και μπορεί να αντανακλά στη περιοχή του αντιβραχίου μέχρι τα δάκτυλα όπως και στην εξωτερική επιφάνεια του βραχιονίου. Η περιοχή αυτή είναι μία μικρή οστική επιφάνεια όπου ονομάζεται επικόνδυλος. Εκεί εκφύονται οι τένοντες των εκτεινόντων μυών της πηχεοκαρπικής άρθρωσης. Ο πόνος προκαλείται όταν γίνει έντονη και βίαιη έκταση του καρπού. Φυσικά αυτό δε συμβαίνει μόνο σε τενίστες αλλά και σε ανθρώπους με έντονη χειρονακτική εργασία που παρουσιάζουν το φαινόμενο της υπέρχρησης.

Τα συμπτώματα που μπορεί να εμφανιστούν είναι τα εξής:

- Πόνος στην εξωτερική πλευρά του αγκώνα.
- Τοπικό οίδημα στη περιοχή του επικόνδουλου.
- Δυσχέρεια στις κινήσεις κάμψης και έκτασης του καρπού όπως και στον πρηνισμό και υπτιασμό του αντιβραχίου.
- Ευαίσθητα trigger points.
- Το μέλος πονάει στη κίνηση αλλά ο πόνος υποχωρεί όταν το άκρο είναι χαλαρό.

Στα κλινικά ευρήματα εμφανίζεται η ευαισθησία και ο πόνος της έκφυσης των εκτεινόντων, πιθανό ψηλαφητό οίδημα, θετική δοκιμασία διάτασης των εκτεινόντων μυών του καρπού ενώ η κίνηση του αγκώνα είναι φυσιολογική. Οι ακτινογραφίες του αγκώνα f/p συνήθως είναι φυσιολογικές. Σπανίως δείχνουν ασβεστοποιήσεις, ευρήματα παλαιών καταγμάτων ή μη οστεοποιημένους πυρήνες οστέωσης του έξω επικόνδουλου (Graham Appley, 1993). Η θεραπεία της πάθησης περιλαμβάνει συνδυασμό πραγμάτων και ο χρόνος της ποικίλει.

Αρχικά ο ορθοπεδικός χορηγεί αντιφλεγμονώδη παυσίπονη αγωγή η οποία σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να φτάσει μέχρι και σε τοπική έκχυση κορτιζόνης.

Ακολουθεί φυσικοθεραπεία η οποία περιλαμβάνει ιοντοφόρηση, laser, υπέρηχο, shockwave, mobilization, απελευθέρωση των trigger points, διατάσεις και παγοθερα-

πεία. Την περίοδο της αποκατάστασης ο ασθενής πρέπει να αποφεύγει τη δραστηριότητα που τον επιβαρύνει και να χρησιμοποιεί ειδική δέστρα. Στο τέλος πρέπει να εκτελούνται ασκήσεις ιδιοδεκτικότητας και ενδυνάμωσης.

Μετά από τα παραπάνω προκύπτει το ερώτημα αν η ρεφλεξολογία μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην αποκατάσταση της επικονδυλίτιδας.

Βασιζόμενος σε προσωπική μου εμπειρία θα ήθελα να αναφέρω τις ακόλουθες διαπιστώσεις:

Τα τελευταία χρόνια αποτελώ μέλος ενός αθλητικού ναυτικού ομίλου όπου μία από τις δραστηριότητές του είναι το αγώνισμα της ξυλορακέτας στη παραλία. Οι δύσκολες συνθήκες και οι ξύλινες ρακέτες έχουν σαν αποτέλεσμα να παρουσιάζονται έντονες επικονδυλίτιδες. Προσπάθησα να δουλέψω περιστατικά ασκώντας κυρίως ρεφλεξολογία μαζί με διατάσεις και παγοθεραπεία.

Τα σημεία με τα οποία ασχολήθηκα ήταν:

- Υπόφυση για τη φλεγμονή και το οίδημα.
- Διάφραγμα και ηλιακό πλέγμα για τη φλεγμονή και το πόνο.
- Επινεφρίδια για τη φλεγμονή.
- Νεφροί για την αποφυγή αυτοθεραπευτικής αντίδρασης.
- Το α.σ. του αγκώνα στο αυτί, στο πέλμα και στο χέρι.
- Τη σύστοιχη περιοχή στο γόνατο.
- Το α.σ. των εκτείνοντων του καρπού στα πέλματα και στα χέρια.
- Ενεργοποίηση των σύστοιχων μυών στη κνήμη (πρόσθιος κνημιαίος).
- Ωτοκίνησιορεφλεξολογία ενεργοποιώντας το α.σ. του αγκώνα στο αυτί με ταυτόχρονη εκτέλεση κάμψη-έκταση του αγκώνα καθώς και το α.σ. του καρπού στο αυτί ακλουθώντας την ίδια διαδικασία με το καρπό.
- Κίνησιορεφλεξολογία ενεργοποιώντας το α.σ. του αγκώνα στο πέλμα με ταυτόχρονη κάμψη-έκταση του αγκώνα. Σε αυτό το σημείο καλό είναι να ξαναδουλέψουμε τον πρόσθιο κνημιαίο ενώ ο ασθενής εκτελεί ασκήσεις στον αγκώνα και τον καρπό.

- Ενεργοποιούμε το α.σ. στη σπονδυλική στήλη. Οι εκτείνοντες του καρπού (μακρός και βραχύς κερκιδικός και ο ωλένιος) νευρώνονται από το κερκιδικό νεύρο. Τα σπονδυλικά τμήματα από τα οποία εξέρχεται το κερκιδικό νεύρο και νευρώνει αυτούς τους μυς είναι το Α6 και το Α7.

- Τεχνική sujok. Ανάλογα με ποιον αγκώνα έχουμε να αντιμετωπίσουμε δουλεύουμε το αντίστοιχο δάκτυλο (δείκτη ή μικρό δάκτυλο) στη δεύτερη φάλαγγα.

- Κομβικά σημεία. Στην άκρα χείρα δουλεύουμε το μεσημβρινό του λεπτού εντέρου και συγκεκριμένα το (ΛΕ4) το οποίο συμπίπτει με το α.σ. του αγκώνα ενώ στον άκρο πόδα δουλεύουμε στο μεσημβρινό της χοληδόχου κύστης και συγκεκριμένα κοντά στο (ΧΚ41) που βρίσκεται το α.σ. του αγκώνα.

Συμπερασματικά μπορώ να πω πως η ρεφλεξολογία μας δίνει τη δυνατότητα να ασχοληθούμε με επιτυχία με την επικονδυλίτιδα του αγκώνα (tennis elbow). Η ειδικότητα όχι απλά μπορεί να βοηθήσει συμπληρωματικά, αλλά μπορεί να αποτελέσει από μόνη της μία ολοκληρωμένη θεραπεία. Αυτό φυσικά δε σημαίνει ότι ο ασθενής δε θα ακολουθήσει φαρμακευτική αγωγή ή οποιαδήποτε άλλη μορφή θεραπείας.

ΥΓ. Οι διαφορετικές απόψεις και οι διαφωνίες μας κάνουν καλύτερους επαγγελματίες. Εύχομαι η μικρή αυτή αναφορά να ερεθίσει συναδέλφους για περαιτέρω διερεύνηση. Περιμένω με αγωνία τόσο τις απόψεις σας όσο και τις διαφωνίες σας μέσω email.

# Η αναγκαιότητα θεσμοθέτησης της εναλλακτικής ιατρικής

Οι ανακαλύψεις της ιατρικής τα τελευταία χρόνια είναι αναμφισβήτητα εντυπωσιακές και προσέφεραν σημαντικά οφέλη στην υγεία των ανθρώπων.

Όλες οι ανακαλύψεις έχουν κοινά χαρακτηριστικά μεταξύ τους που είναι η μεγάλη χρήση της τεχνολογίας, η λύση σε προβλήματα στα τελικά στάδια των νοσημάτων (τεχνητό νεφρό, διορθωτικές εγχειρήσεις, παρηγορητική θεραπεία κλπ) και επικεντρώθηκε η έρευνα στον έλεγχο και θεραπεία στο τελικό στάδιο των παθήσεων με συνέπεια μόνο ανακουφιστικά αποτελέσματα. Η κλασική θεραπεία προκαλεί αλλαγή στην «έκφραση» της ασθένειας και όχι στην πορεία της.

Επίσης ένα άλλο χαρακτηριστικό της κλασικής ιατρικής είναι η ελλιπής αναγνώριση και παρέμβαση στους ψυχολογικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Αλλά υπάρχουν και άλλα επιστημονικά και κοινωνικά ερωτήματα που θέλουν απάντηση.

Γιατί υπάρχει αυτή αυξημένη νοσηρότητα στις ανεπτυγμένες χώρες από καρκίνο, καρδιοπάθειες και εκφυλιστικά νοσήματα ενώ στις αναπτυσσόμενες χώρες υπερισχύουν τα λοιμώδη νοσήματα;

Οι μαζικές καταστροφές του περιβάλλοντος, οι ανθυγιεινές συνθήκες ζωής με την χωρίς όρια ανάπτυξη, η συνεχής απόρριψη τοξικών και καρκινογόνων ουσιών, η κακή διατροφή, η ακατάλληλη κατοικία, η ψυχική καταπίεση, η φτώχεια, και η μετανάστευση ευθύνονται για μεγάλο ποσοστό σωματικών και ψυχικών παθήσεων όπως καρκίνος, καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια, νευρώσεις, ψυχώσεις, αλκοολισμός, χρήση ναρκωτικών ουσιών κλπ. Τα προβλήματα του Τρίτου κόσμου είναι αυτά που είχε η Ευρώπη τον περασμένο αιώνα. Η πείνα, η φτώχεια, και οι πόλεμοι συντελούν στη διατήρηση της ανισορροπίας στον πλανήτη τόσο για τους ανθρώπους όσο και για τις άλλες μορφές ζωής. Οι μεγαλύτερες αιτίες θανάτου - η κακή διατροφή και τα λοιμώδη νοσήματα - ζητούν ανάλογες λύσεις. Τα φάρμακα ίσως μπορούν να βοηθήσουν αλλά δεν μπορούν να σπάσουν τον φαύλο κύκλο της αρρώστιας στον τρίτο κόσμο που οφείλεται στην οικονομική και κοινωνική εξαθλίωση.

Τι κόστος πληρώνουμε για όλη αυτή την έρευνα; Υπάρχει ενημέρωση για τις μεγάλες προόδους της ιατρικής αλλά δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση ότι η ιατρογενής νοσηρότητα είναι η τρί-

τη αιτία θανάτου στις ανεπτυγμένες χώρες. Κάθε χρόνο μόνο στις ΗΠΑ καταγράφονται 225,000 θάνατοι από ιατρογενή αίτια (12,000 μη απαραίτητες επεμβάσεις, 7,000 λανθασμένες θεραπείες, 80,000 νοσοκομειακές λοιμώξεις). Το κόστος σε χρήματα είναι 77 δισεκατομμύρια δολάρια.

Πώς αποκτήθηκε αυτή η γνώση;

Η εμμονή και προσήλωση σε μηχανιστικά μοντέλα έρευνας οδήγησε την κλασική ιατρική σε παράλογα και απάνθρωπα ερευνητικά πρωτόκολλα.

1) Πειράματα σε κρατούμενους στα στρατόπεδα συγκεντρώσεως

(έρευνες για υποθερμία, λοιμώδη νοσήματα, φαρμακολογικά πειράματα, στείρωση, νέες χειρουργικές τεχνικές, πρόκληση τραυματισμών, ευνουχισμό σε ομοφυλόφιλους κλπ).

2) Πειράματα σε ασθενείς.

Υπάρχουν αναφορές ερευνητών που αποκαλύπτουν τη συχνότητα με την οποία εκτελούνται πειράματα άκρως δυσάρεστα και συχνά επικίνδυνα σε ασθενείς χωρίς τη συγκατάθεση τους (παρακολούθηση ασθενών με σύφιλη, σκόπιμα χωρίς καμία θεραπεία για τη μελέτη της νόσου σε νέγρους στις ΗΠΑ, χορήγηση οξυγόνου σε μεγά-μεγάλες δόσεις σε πρόωρα νεογνά με συνέπεια την πρόκληση τύφλωσης, πρόκληση ηπατίτιδας σε παιδιά πνευματικά καθυστερημένα για τη μελέτη εμβολίου, στη Βραζιλία, οι Ιντιος της φυλής Yanomani, χρησιμοποιούνται σαν πειραματόζωα για να δοκιμαστεί ένα εμβόλιο ελονοσίας, στην Παβία της Ιταλίας, προσλαμβάνουν πειραματόζωα με: 100 ευρώ την ημέρα, στη Γερμανία, υπάρχουν στα εργαστήρια LAB της New Ulm 2.800 "συνεργάτες - πειραματόζωα" από όλες τις φυλές. Πειράματα επίσης γίνονται και σε «εθελοντές» από τις φυλακές.

3) Πειράματα σε ζώα.

Αντί λοιπόν να εστιαστεί η έρευνα και οι προσπάθειες στην λύση των προβλημάτων υγείας με την πρόληψη και τις ήδη γνωστές θεραπευτικές παρεμβάσεις, η κλασική ιατρική προτείνει την αναζήτηση "νέων" θεραπειών με τα πειραματόζωα. Οι συνθήκες που βρίσκονται τα ζώα είναι άθλιες, με ψυχική ένταση, σε περιορισμένο χώρο, με απομόνωση και ο ψυχικός και σωματικός βασανισμός είναι καθημερινότητα. Κάθε χρόνο εκατοντάδες εκατομμυρίων ζώων, γάτες, σκυλιά, πίθηκοι, κουνέλια, ποντίκια

βασανίζονται και πεθαίνουν στο όνομα της έρευνας, σε όλο τον κόσμο. Πολλοί ιατροί πλέον παραδέχονται ότι η έρευνα πού γίνεται με πειράματα στα ζώα είναι άχρηστη, επαναλαμβάνεται και σπαταλάει πολλά χρήματα. Επιστημονικές μέθοδοι έρευνας υπάρχουν και έχει αποδειχτεί ότι είναι απόλυτα σωστές και κοστίζουν πολύ λιγότερο.

Δυστυχώς επενδυμένα οικονομικά συμφέροντα καθώς και τυφλή προσήλωση των ιατρών σε μία καθιερωμένη εσφαλμένη μεθοδολογία είναι τα εμπόδια που πρέπει να πολεμήσουμε.

Η αναζήτηση λύσης είναι η εφαρμογή και διάδοση άλλων μορφών θεραπείας, όπως η εναλλακτική ιατρική.

Υπάρχουν διάφορα εναλλακτικά θεραπευτικά συστήματα που στηρίζει και προωθεί και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αλλά υπάρχουν αντιδράσεις είτε λόγω άγνοιας, είτε από θιγόμενα οικονομικά συμφέροντα.

Η ιατρική πρέπει να είναι ουσιαστική στην προσέγγιση της υγείας και της αρρώστιας. Η ζωή δεν πρέπει να εκλαμβάνεται περισσότερο σαν απλά το άθροισμα των βιοχημικών διαδικασιών αλλά έχει μια εσωτερική «ικανότητα» η οποία πάντα προσπαθεί να επαναφέρει την ισορροπία. Η αντίδραση του οργανισμού δεν είναι απλά τα ορατά συμπτώματα που συνοδεύουν την ασθένεια, αλλά είναι μάλλον το αποτέλεσμα της αντίδρασης του οργανισμού στον νοσογόνο παράγοντα και η προσπάθεια του οργανισμού να αμυνθεί και να θεραπευθεί. Τα συμπτώματα, είναι μέρος ενός εποικοδομητικού φαινομένου, το οποίο είναι η καλύτερη “επιλογή” που μπορεί να κάνει ο οργανισμός, αναλόγως των περιστάσεων. Σε αυτή την αντίδραση, ο ρόλος ίου ιατρού είναι να βοηθήσει τον οργανισμό στην προσπάθειά του, κι όχι να αναλάβει να καταστείλει τις λειτουργίες του σώματος. Οι πολίτες δεν έχουν κανένα λόγο να εξαναγκάζονται σε ένα μόνο θεραπευτικό σύστημα και να συμμετέχουν για τα συμφέροντα λίγων σε συγκεκριμένες θεραπείες, αλλά θα πρέπει να έχουν και τη δυνατότητα πρόσβασης σε ηπιότερα εναλλακτικά θεραπευτικά συστήματα.

Για να διασφαλιστεί η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών εναλλακτικής ιατρικής είναι αναγκαία η θεσμοθέτηση της και η ένταξη της στο εθνικό σύστημα υγείας.

Γεώργιος Εμμ. Χαριτάκης  
Καρδιολόγος

Μέλος των Οικολόγων Πράσινων, Ερευνητής Πανεπιστημίου Αιγαίου

## Οι Ευρωπαίοι θα ωφεληθούν από το νέο δίκτυο για την Συμπληρωματική Ιατρική.

Περισσότεροι από 100 εκατομμύρια πολίτες στην Ευρωζώνη είναι τακτικοί χρήστες ΣΕΘ (Συμπληρωματικών – Εναλλακτικών Θεραπειών), αλλά υπάρχει μία σημαντική έλλειψη χρηματοδότησης και επιστημονικής συνεργασίας σε αυτό τον τομέα συγκρινόμενο με την συμβατική ιατρική. Τώρα, προς όφελος της υγείας και ασφάλειας των πολιτών ένα Ευρωπαϊκό πρόγραμμα συνεργασίας θα δημιουργήσει έναν πανευρωπαϊκό οδικό χάρτη που συμπεριλαμβάνει τις προϋποθέσεις για μελλοντική έρευνα στις ΣΕΘ στην Ευρώπη.

Το 3ετές πρόγραμμα ονομάζεται, CAMbrella (ομπρέλα ΣΕΘ) χρηματοδοτείται με σχεδόν 1,5 εκατομμύρια ευρώ από την ευρωπαϊκή επιτροπή και θα αρχίσει τον Ιανουάριο του 2010.

Θα συντονίζεται από το Μόναχο με την υποστήριξη μιας ομάδας διαχείρισης συμπεριλαμβανομένου του Prof. Benno Brinkhaus Από το Charité Berlin και της Bavarian Research Alliance GmbH.

CAMbrella σημαίνει μία ομπρέλα ερευνητικών προγραμμάτων στην συμπληρωματική και εναλλακτική Ιατρική.

“Ο στόχος μας είναι να δημιουργήσουμε ένα δίκτυο Ευρωπαϊκών ερευνητικών ινστιτούτων στις ΣΕΘ ενισχύοντας την διεθνή συνεργασία. Οι 8 ομάδες εργασίας της CAMbrella θα εστιάζονται στην ορολογία, νομική ρύθμιση, τις ανάγκες των ασθενών, τον ρόλο των συνεδριών ΣΕΘ στα συστήματα υγείας και την ερευνητική μεθοδολογία” όπως λέει ο κύριος συντονιστής Dr. Wolfgang Weidenhammer, Κέντρο για την έρευνα στην συμπληρωματική Ιατρική, Technische Universität, Μόναχο, Γερμανία.

“Θα αναπτύξουμε μία ολοκληρωμένη αντίληψη της παρούσας κατάστασης των ΣΕΘ στην Ευρωπαϊκή ένωση το οποίο θα λειτουργήσει σαν ένα σημείο εκκίνησης για μελλοντικές ερευνητικές δραστηριότητες”.

Η ερευνητική ομάδα αποτελείται από 10 επιστημονικούς οργανισμούς από 12 ευρωπαϊκές χώρες. Το πρόγραμμα υποστηρίζεται από μία συμβουλευτική επιτροπή η οποία ανακλά τους σχετικούς ενδιαφερόμενους οργανισμούς οι οποίοι περιλαμβάνουν ασθενείς, επαγγελματίες, παρόχους και καταναλωτές.

“Το 2008, η ευρωπαϊκή επιτροπή ανακοίνωσε για πρώτη φορά μία χορηγία στον τομέα των ΣΕΘ στο πλαίσιο του 7ου πλαισίου προγράμματος (7th Framework Programme). Η χρηματοδότηση της CAMbrella επιβραβεύει τις προσπάθειες αμέτρητων Ευρωπαϊκών πρωτοβουλιών και οργανισμών και οργανισμών που έφεραν στο Ευρωπαϊκό επίκεντρο τις ΣΕΘ” λέει ο Dr. Weidenhammer.

<http://cambrella.eu/ca.html>

<http://cambrella.eu/press/001-2009-01.12.09.pdf>

Press Contact  
Dr. Bettina Reiter  
Akademie für  
Ganzheitsmedizin  
Sanatoriumstraße 2  
1140 Wien, Austria  
P + 43 1 879 42 65  
reiter@gamed.or.at  
www.cambrella.eu

# Ρεφλεξολογία για δερματολογικές παθήσεις

Μερικά από τα δερματολογικά προβλήματα που μπορεί να συναντήσει ένας ρεφλεξολόγος είναι τα εξής: έκζεμα, δερματίτιδα, ψωρίαση, ακμή, κνίδωση, σμηγματόρροια, έρπης, ερύθημα και μυκητιάσεις.

Έκζεμα

Η λέξη έκζεμα προέρχεται από το ελληνικό εκ-ζέειν που σημαίνει βράζω, ζεματίζω ή κάθεται που αποβάλλεται από μια εσωτερική αντίδραση. Όλοι αυτοί οι ορισμοί υποδηλώνουν παρουσία υπερβολικής ζέσης ή έντασης. Συχνά το έκζεμα καθώς και άλλα δερματικά προβλήματα εκδηλώνονται εξαιτίας κακής λειτουργίας των εσωτερικών οργάνων. Κάθε εσωτερική δυσλειτουργία συχνά προκαλεί έκκριση μεγάλων ποσοτήτων τοξινών μέσω του δέρματος, όταν αυτές δεν μπορούν να αποβληθούν με κάποιο άλλο μέσο. Ως αποτέλεσμα μιας ανισορροπίας, μπορεί να δούμε ποικιλία δερματικών διαταραχών, από περιστασιακά σπυράκια ή φλύκταινες μέχρι και χρόνιο έκζεμα. Το έκζεμα είναι μια διαταραχή η οποία επιδεινώνεται από το στρες. Σε πολλές περιπτώσεις αποτελεί μια ακόμα προσπάθεια του σώματος να ελευθερωθεί από τις τοξίνες, που έχουν συσσωρευθεί εξαιτίας αλλαγών στο εσωτερικό περιβάλλον, τις οποίες αποβάλλει μέσω του δέρματος. Γνωρίζουμε ότι το άγχος μπορεί να παίξει τεράστιο ρόλο σ'αυτές τις δερματικές παθήσεις, καθώς αναστέλει πολλές λειτουργίες του σώματος. Ο ρεφλεξολόγος βλέπει αυτές τις διαταραχές όχι ως αποκλειστικά αλλεργική αντίδραση ή κληρονομική προδιάθεση, γιατί αυτές οι καταστάσεις έχουν τόσες πολλές αιτίες για την εμφάνισή τους, που ένας καταρτισμένος πρακτικός θα τις εντάξει σε έναν ολιστικό τρόπο σκέψης.

Σύμφωνα με την Παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική το δέρμα σχετίζεται με τους πνεύμονες και είναι εντυπωσιακό να δει κανείς πόσοι άνθρωποι που υποφέρουν από έκζεμα έχουν επίσης άσθμα ή αναπνευστικά προβλήματα. Η ενεργοποίηση του αντανακλαστικού των επινεφριδίων θα βοηθούσε στην έκκριση ισχυρών αντιφλεγμονωδών ουσιών, που θα καταπραΰνουν και την πιο επίμονη φαγούρα, θα ανακουφίσουν κάθε τάση για άσθμα και θα βοηθήσουν τους βρόγχους να χαλαρώσουν, ανοίγοντας τους αεραγωγούς, να ξεφορτωθούν την συμφόρηση και κάθε τάση για άπνοια, να ηρεμήσει ο βλεννογόνος υμένας του ρινοφάρυγγα και να συμβάλλει τελικά στην μείωση της βλέννας.

Δυσκοιλιότητα

Η δυσκοιλιότητα είναι ακόμα ένας γνωστός παράγοντας που μπορεί να προκαλέσει δερματικά εξανθήματα. Αν το έντερο δεν λειτουργεί σωστά ένα μέρος των τοξινών αποβάλλεται μέσα από το δέρμα με τη μορφή ελαφρών εξανθημάτων. Μια ορμονική δυσλειτουργία ή μια διαταραχή στους σμηγματογόνους αδένες

μπορεί να προκαλέσει ακμή. Αυτοάνοσες παθήσεις μπορούν να επηρεάσουν το δέρμα, όπως στην περίπτωση του ερυθηματώδους λύκου. Σε αυτές τις περιπτώσεις βλέπουμε ότι το δέρμα λειτουργεί ως κανάλι, μέσα από το οποίο το σώμα αποβάλλει ό, τι δεν χρειάζεται. Πολλές εσωτερικές διαταραχές που έχουν ως αποτέλεσμα δερματικά εξανθήματα συχνά εκδηλώνονται ή επιδεινώνονται από κακές διατροφικές συνήθειες ή αλλεργίες σε συγκεκριμένες τροφές. Συνήθως τα πρόσθετα που περιέχονται στα τρόφιμα είναι που ευθύνονται για τέτοιες διαταραχές. Επομένως, μπορούμε να δούμε ότι τα δερματικά προβλήματα μπορούν να επιδεινωθούν από λάθος διατροφικές συνήθειες που προκαλούν μια εσωτερική ανισορροπία.

Δερματίτιδα

Το δέρμα είναι πολύ ευάλωτο σε εξωτερικές επιδράσεις. Μπορεί να έρθει σε επαφή με παράγοντες που προκαλούν ερεθισμό, όπως για παράδειγμα με χημικά προϊόντα οικιακής χρήσης, που συχνά προκαλούν δερματίτιδα (φλεγμονή του δέρματος). Μέσα στον πανικό τους οι ασθενείς πολλές φορές βάζουν στην πάσχουσα περιοχή διάφορες ουσίες και αλοιφές, που μπορεί να κάνουν το πρόβλημα πιο έντονο. Είναι επιτακτικής σημασίας να εντοπιστεί ο παράγοντας ερεθισμού, ώστε να μπορέσει να εξαρθρωθεί από την ρίζα του.

Ανάλυση και θεραπεία

Η αξιολόγηση της ποιότητας του δέρματος είναι από τα πρωταρχικά μας καθήκοντα όταν κάνουμε για πρώτη φορά ανάλυση των πελμάτων ή των χεριών. Πρέπει να ψάξουμε για κάποια ανωμαλία στο χρώμα του δέρματος -ωχρότητα ή κυάνωση-, στην υφή, τη θερμοκρασία και την υγρασία. Όσο περνάνε τα χρόνια η επιδερμίδα γίνεται όλο και πιο λεπτή και χάνει την ευλυγισία της, αλλά είναι απαραίτητο να εξετάσουμε την ελαστικότητα του δέρματος. Πρέπει να παρατηρήσουμε πολύ προσεκτικά αν υπάρχει περίπτωση ανίδρωσης, που μπορεί να οφείλεται σε κακή περιφερειακή κυκλοφορία. Μια από τις πιο βασικές ενοχλήσεις που εντοπίζουμε στο δέρμα είναι μια σχισμή ή μια ελαφρά ατέλεια στην επιδερμίδα, την οποία ο ασθενής συχνά δεν γνωρίζει καν ότι έχει. Αυτές θα μπορούσαν να αποτελέσουν πύλη εισόδου βακτηρίων, που ανταλλάσσονται αρκετά εύκολα με την προσωπική επαφή και το άγγιγμα. Είναι πολύ σημαντικό ο πρακτικός να τηρεί υψηλά επίπεδα υγιεινής όταν αγγίζει μια περιοχή που έχει ένα κόψιμο, ώστε να προλάβει μολύνσεις ή επιμολύνσεις. Ένας ρεφλεξολόγος πρέπει να εξασφαλίζει την δυνατόν καλύτερη και ασφαλέστερη συνεδρία. Επίσης, είναι σημαντικό να σημειώνει αν υπάρχουν ενδείξεις κυκλοφορικών προβλημάτων, όπως πρήξιμο, ωχρότητα, κισρώδες έλκος ή μελαγχρωμία. Αν υπάρχει ένα σοβαρό δερματικό πρόβλημα στα χέρια ή τα πόδια, πρέπει πρώτα να κατοχυρώσουμε αν πρόκειται για αλλεργική διαταραχή, όπως μια εξ επαφής δερματίτιδα, που μπορεί να οφείλεται σε

ένα πλήθος ουσιών στις οποίες το δέρμα έχει ευαισθησία. Ακόμα και τα πέλματα που ιδρώνουν μπορούν να ελευθερώνουν χημικά εξαιτίας των βαφών παπουτσιών ή ως αντίδραση σε σκόνες καθαρισμού, όταν μένουν υπολείμματα από αυτές στα υποδήματα. Αυτά τα δερματικά εξανθήματα ποικίλλουν: από μια ελαφριά κοκκινάδα ως και μια σοβαρή φλεγμονή. Είναι πολύ καλύτερο ο ασθενής πρώτα να δοκιμάσει την ρεφλεξολογία και μετά κάποια συνταγογραφημένη κορτικοειδή κρέμα. Η ρεφλεξολογία βελτιώνει την γενική ελαστικότητα της επιδερμίδας, επειδή ρυθμίζει την κυκλοφορία του αίματος, του οξυγόνου, των θρεπτικών ουσιών και των άλλων απαραίτητων χημικών διαβιβαστών, όπως οι ορμόνες. Βελτιώνεται το κυκλοφορικό σύστημα κι έτσι βελτιώνεται και ο γενικός τόνος και η ποιότητα της επιδερμίδας.

Πρέπει επίσης να επιθεωρούμε τα νύχια για μύκητες ή ιωγενείς λοιμώξεις. Εύκολα μεταδίδονται με την αφή και ο πρακτικός πρέπει οπωσδήποτε να προστατεύει τον εαυτό του από επιμολύνσεις. Οι πιο συχνές προκαλούνται από το γένος *Tinea*, που περιλαμβάνουν το *Tinea pedis* (πόδι του αθλητή) και το *Tinea unguium* (σκώληξ των νυχιών). Προκαλούνται από άμεση ή έμμεση επαφή με άτομα ή αντικείμενα με μολυσμένα δερματικά κύτταρα. Το *Tinea unguium*, ένας μικροσκοπικός οργανισμός, ευδοκίμει σε υγρές, θερμές περιοχές, προκαλώντας πολλή φαγούρα και απολέπιση. Συνήθως επηρεάζει το πιο εξωτερικό τμήμα της επιδερμίδας και η μόλυνση μπορεί να μεταδοθεί εύκολα κατά την απολέπιση. Επομένως, ο πρακτικός χρειάζεται να διατηρεί πολύ υψηλά επίπεδα υγιεινής συνέχειας: διασφαλίζοντας ότι ο κάθε ασθενής έχει την δική του πετσέτα, καθαρίζοντας τον χώρο πριν και μετά την κάθε συνεδρία και πλένοντας τα χέρια του.

Η διατροφή παίζει επίσης μεγάλο ρόλο, καθώς αποτελεί συχνά τον λόγο εξασθένησης του ανοσοποιητικού συστήματος. Όλα τα επεξεργασμένα τρόφιμα πρέπει να αποκλειστούν από την διατροφή, το ίδιο και τροφές με κρυμμένα σάκχαρα. Οι λέξεις που τελειώνουν σε -όζη υποδεικνύουν παρουσία σακχάρου, όπως για παράδειγμα λακτόζη, σακχαρόζη κτλ. Κανείς πρέπει επίσης να προσέχει τα υποκατάστατα ζάχαρης, καθώς δεν περιέχουν καθόλου θρεπτικά συστατικά, είναι ραφινάρισμένοι υδατάνθρακες και ο οργανισμός δεν τους χρειάζεται καθόλου.

Συχνά όσοι υποφέρουν από έκζεμα έχουν μπλοκαρισμένο και όξινο οργανισμό. Αυτό φαίνεται κι από το χρώμα του δέρματός τους, που μπορεί να έχει μια γκριζα απόχρωση ή να είναι άτονο. Μπορεί να δείτε ότι η περιοχή του εντέρου στο πέλμα ή την παλάμη φλεγμαίνει ή είναι πρησμένη. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε κακή διατροφή, υψηλή είτε σε κρυμμένα σάκχαρα, είτε σε γαλακτομικά προϊόντα ή κατεργασμένες τροφές. Η κατανάλωση τροφών που γνωρίζουμε ότι προκαλούν ερεθισμούς, όπως ντομάτες, πορτοκάλια, πράσινες πιπεριές, αγγούρι, πατάτες, μανιτάρια, καρυκεύματα, μπαχαρικά και κάρυ, επίσης και η υπερβολική κατανάλωση τσαγιού και καφέ, μπορούν να προκαλέσουν επιπλέον επιδείνωση του υπάρχοντος προβλήματος.

Όταν οι ασθενείς έρχονται για ρεφλεξολογία συχνά δεν είναι βέβαιοι για το αν θα βελτιωθεί η κατάστασή τους ή όχι. Γι' αυτό και εκπλήσσονται από τα ενυδατικά αποτελέσματα που έχουν οι τακτικές ρεφλεξολογικές θεραπείες στην επιδερμίδα.

Οι θεραπείες φαίνεται ότι βελτιώνουν όλη τη φυσική διαδικασία απολέπισης και ανανέωσης του δέρματος. Αυτό που βοηθάει στην διαδικασία απολέπισης είναι η διέγερση των κυττάρων εντός του *stratum germinativum* (το πιο βαθύ από τα 5 στρώματα της επιδερμίδας). Η διέγερση αυτή φαίνεται ότι βοηθάει και τις λειτουργίες έκκρισης. Οι δύο βασικές απεκκριτικές ουσίες είναι ο ιδρώτας και το σμήγμα.

Η ρεφλεξολογία επίσης προσδίδει μια βαθιά αίσθηση ευημερίας και απόλυτης χαλάρωσης κι έτσι μειώνει το στρες, που συχνά είναι πολύ εμφανές σε άτομα που υποφέρουν από δερματικά προβλήματα. Ο ρεφλεξολόγος στοχεύει να βοηθήσει στην ρύθμιση της ομοιόστασης του σώματος. Καθώς τα νεφρά παίζουν τόσο ζωτικό ρόλο στη ρύθμιση της κατάστασης του εσωτερικού περιβάλλοντος, είναι πολύ σημαντική η έξτρα ενεργοποίηση του αντανακλαστικού αυτού. Το αντανακλαστικό του νεφρού πρέπει να δουλεύει πολύ για να διασφαλιστεί η σωστή λειτουργία του οργάνου. Το εσωτερικό περιβάλλον του σώματος διατηρείται μέσα σε στενά, αλλά φυσιολογικά όρια μέσω των μηχανισμών ανάδρασης: πολλά συστήματα ή όργανα του σώματος συμμετέχουν σ' αυτήν. Ο υποθάλαμος ρυθμίζει τις ορμονικές λειτουργίες. Οι πνεύμονες πραγματοποιούν -μέσω της διάχυσης- την αέρια ανταλλαγή εντός των κυψελίδων, με την εισπνοή οξυγόνου και την αποβολή διοξειδίου του άνθρακα. Το ήπαρ ρυθμίζει την συγκέντρωση την γλυκόζης στο αίμα, διατηρώντας την στα επιθυμητά επίπεδα. Ο ρόλος του δέρματος είναι να διασφαλίζει ότι η θερμοκρασία του σώματος δεν αποκλείνει πολύ από τα φυσιολογικά επίπεδα.

Η ρεφλεξολογία έχει έναν θαυμάσιο τρόπο στο να βοηθάει στην εξισορρόπηση όλων των παραπάνω συστημάτων του σώματος και των απεκκριτικών του λειτουργιών. Το σμήγμα, ένα φυσικό λιπαντικό των σμηγματογόνων αδενών, διατηρεί την επιδερμίδα εύκαμπτη και προστατεύει από την ξηρότητα. Επίσης προστατεύει με την αντιβακτηριδιακή της δράση και τις αντισηπτικές της ιδιότητες.

Ο ιδρώτας περιέχει χλωριούχο νάτριο, μικρές ποσότητες ουρίας και γαλακτικού οξέως και εκκρίνεται από τους ιδρωτοποιούς αδένες. Οι δύο τελευταίες αυτές ουσίες δημιουργούν μαζί αυτό που είναι γνωστό ως «εύρος οξύτητας», με pH μεταξύ 4,5 και 6, που προστατεύει το δέρμα από την ανάπτυξη μικροοργανισμών. Είναι σημαντικό να διατηρείται η σωστή ισορροπία. Το pH του δέρματος είναι απαραίτητο, όπως και το pH όλων των σωματικών υγρών, να διατηρείται σε ουδέτερα επίπεδα.

Οι ιδρωτοποιοί αδένες ελέγχονται από το συμπαθητικό νευρικό σύστημα. Συχνά, όταν υπάρχει υπερβολικό άγχος ή κάποια

συναισθηματική φόρτιση, η δραστηριότητα εντός των αδένων αυξάνει και αποβάλλουν τόσο κυτταρική ύλη όσο και υγρά. Αυτό γίνεται φανερό όταν υπάρχουν σημάδια ιδρώτα στα χέρια και στα πόδια.

Ο εκκριτικός ιδρώτας είναι ένα ελαφρώς όξινο και υδαρές υγρό, που περιέχει μια συγκεκριμένη ποσότητα ουρίας, μιας από τις βασικές ουσίες απέκκρισης του σώματος. Η υπερβολική ένταση στο σώμα μπορεί να επιτείνει αυτή την φυσική διαδικασία. Αν η ηπατική ή η νεφρική λειτουργία είναι ελαφρώς ελαττωματική, τότε η ουρία θα προσπαθήσει να περάσει από το δέρμα. Αν το άτομο έχει μια δερματολογική πάθηση η λειτουργία αυτή μπορεί να εμποδιστεί περαιτέρω προκαλώντας εσωτερικές ανισορροπίες. Είναι ζωτικό το συμπαθητικό σύστημα να είναι ήρεμο και οι ορμόνες του ενδοκρινικού συστήματος να διεγείρονται φυσιολογικά, καθώς και τα δύο συμμετέχουν στους ρυθμιστικούς μηχανισμούς του σώματος.

Επομένως, στην περίπτωση των δερματολογικών διαταραχών όπως το έκζεμα, η ρεφλεξολογία φαίνεται να βοηθάει στην θεραπεία του δέρματος, όπως μια ενυδατική μαλακτική κρέμα ένα ξηρό, σκληρό και σπασμένο δέρμα.

Συνήθως στην πρώτη συνεδρία προτείνω μια νηστεία για 2 ή 3 μέρες, (βλέπε κεφάλαιο 11 σελ. 385) με μεγάλη κατανάλωση νερού για να ξεπλυθούν οι τοξίνες. Ωστόσο, συνιστώ στους ασθενείς να το κάνουν μόνο μετά από σύμφωνη γνώμη του γιατρού τους και μόνο αν έχουν μερικές ελεύθερες μέρες στη διάθεσή τους. Ύστερα, συστήνεται μια αυστηρή δίαιτα για περίπου 2 εβδομάδες. Η διατροφή θα πρέπει να περιέχει πολλές ωμές σαλάτες ή ελαφρώς μαγειρεμένα λαχανικά. Οι σάλτσες μπορούν να γίνουν με ελαιόλαδο και λεμόνι. Η ποσότητα δεν επηρεάζει, το αίσθημα της πείνας είναι που πρέπει να μας καθοδηγεί. Πρέπει, ωστόσο, να είναι σίγουροι ότι δεν καταναλώνουν τροφές που προκαλούν παραγωγή βλέννας κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Στη συνέχεια ακολουθεί μια ήπια δίαιτα, μαζί με ρεφλεξολογικές συνεδρίες, μέχρι να θεραπευτούν και να εξαφανιστούν όλες οι ενοχλήσεις.

Είναι σημαντικό πρώτα να ελέγχουμε αν υπάρχουν στομαχικά προβλήματα. Ο μετεωρισμός ή η αναγωγή οξέων είναι συχνά σημάδι ότι υπάρχει αλλεργία ή δυσανεξία στη λακτόζη και τα γαλακτοκομικά προϊόντα μπορούν να δυσχεράνουν το πρόβλημα. Η ρεφλεξολογία είναι ένας υπέροχος τρόπος αποτοξίνωσης του σώματος. Δουλεύοντας στο αντανακλαστικό του ήπατος βοηθάμε στην αποβολή της περίσσειας ζέστης από το σώμα και στην εξομάλυνση και εξισορρόπηση των λειτουργιών του.

Η ενέργεια στο σώμα παίρνει πολλές μορφές: χημική ενέργεια, ηλεκτρική ενέργεια και θερμική ενέργεια από τις μυϊκές συσπάσεις. Αυτή η ροή ενέργειας μεγεθύνεται κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας ρεφλεξολογίας, εξασφαλίζοντας βελτίωση της υγείας και αρμονία σε όλο το σώμα γενικά.

Απόσπασμα από: Reflexology: The Definitive Practitioner's Manual by Beryl Crane. Element Books Limited Shaftesbury 1997. ■

#### Case study

Η Acne Vulgaris ή ακμή, όπως την γνωρίζει ο περισσότερος κόσμος, είναι μια αρκετά συνηθισμένη κατάσταση που εκδηλώνεται κυρίως σε εφήβους. Είναι μια διαταραχή των σμηγματογόνων αδένων, κατά την οποία το σμήγμα – μια λιπαρή ουσία που παράγει ο κάθε αδένας, δεν μπορεί να απεκκριθεί από τους θύλακες της τρίχας, είτε επειδή η έξοδος έχει μπλοκαριστεί από μια ποσότητα νεκρών δερματικών κυττάρων είτε επειδή το σμήγμα έχει σκληρύνει. Τότε ο σμηγματογόνος αδένας αρχίζει να φλεγμαίνει εξαιτίας της συσσώρευσης σμήγματος και μπορεί να εμφανιστεί ένα σπυράκι, όπως αυτά της ακμής. Αν υπάρξει συγκέντρωση βακτηρίων, φλύκταινες που περιέχουν πύο ή και βλατίδες, που είναι μικρά κόκκινα σπυράκια που αναπτύσσονται επιφανειακά στο δέρμα, όλα αυτά προκαλούν επιπλέον φλεγμονή.

Αν οι έφηβοι τηρήσουν αυστηρά μέτρα υγιεινής, χρησιμοποιήσουν κάποιο ειδικό προϊόν για να εξουδετερώσει την υπερβολική λιπαρότητα που παράγεται από τους σμηγματογόνους αδένες και αν προσέχουν ιδιαίτερα την διατροφή τους, μειώνοντας τις πολλές σοκολάτες και τα γλυκά, τότε στην πλειονότητα των περιπτώσεων αυτή η βασιανιστική κατάσταση μπορεί να τεθεί υπό έλεγχο. Ωστόσο, επειδή οι λόγοι που προκαλούν ακμή είναι πολλοί, υπάρχει ένα μικρό ποσοστό νέων ανθρώπων που χρειάζεται να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια.

Μια νεαρή γυναίκα 16 ετών έπασχε από ακμή για περισσότερο από έναν χρόνο. Είχε δοκιμάσει πολλά από τα ειδικά σαπούνια και τα υπόλοιπα προϊόντα. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου είχε επαναληπμένα επισκεφτεί τον γιατρό της, ο οποίος της είχε συνταγογραφήσει μια σειρά από θεραπείες, μερικές από τις οποίες είχαν ερεθίσει το δέρμα της. Είχε συστήσει ένα χάπι για μερικές εβδομάδες, ωστόσο η μητέρα της νεαρής πίστευε ότι είχε υπερβολικά πολλές παρενέργειες. Αυτή η ασθενής ήταν πολύ απελπισμένη όταν μου συστήθηκε την πρώτη φορά και είχε προσπαθήσει να κρύψει τα σπυράκια του προσώπου της με make up. Μου είπε ότι ήταν δυστυχισμένη, γιατί στο σχολείο κάποιοι είχαν σχολιάσει το πρόβλημά της. Η μητέρα της είπε ότι ήταν πια εντελώς φανερό ότι έψαχνε συνεχώς για δικαιολογίες για να μην πάει στο σχολείο. Έκλαιγε συχνά και είχε έντονες μεταστροφές στη διάθεσή της. Η μητέρα της ανέφερε ότι γίνονταν τόσοι πολλοί καυγάδες μεταξύ της κοπέλας και του μικρότερου αδελφού της, που η ζωή στο σπίτι είχε αρχίσει να γίνεται ανυπόφορη.

Η μητέρα και ο πατέρας ήταν ασθενείς μου τα τελευταία χρόνια. Η κόρη τους με είχε ξαναεπισκεφτεί στο παρελθόν εξαιτίας της δυσμηνόρροιας που την ταλαιπωρούσε όταν ήταν μόλις 13 χρόνων και είχε νιώσει σημαντική βελτίωση μετά τις θεραπείες. Αυτή η νεαρή κοπέλα έχει ψηλώσει πια αρκετά, αλλά ήταν μάλλον υπέρβαρη. Παλιά συνήθιζε να παίζει πολύ συχνά δικτυόσφαιρα, όμως τώρα αρνούνταν να συνεχίσει γιατί δεν ήθελε να χρησιμοποιεί τους χώρους των αποδυτηρίων, μιας και η πλάτη και το στήθος της ήταν γεμάτα από ακμή. Η ασθενής μου είπε ότι το έντερό της

# ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΟ

δεν λειτουργούσε εντελώς κανονικά. Συχνά δεν ενεργούνταν μια μέρα, αλλά μετά μπορεί να είχε διάρροια. Επίσης παραπονέθηκε ότι πάντα νιώθει κουρασμένη. Μου είπε ότι δεν πίνει πολύ νερό, η βασική της πρόσληψη υγρών γίνεται μέσω αεριούχων ποτών, καφέ ή τσάι και παραδέχτηκε ότι κάθε μέρα τρώει τσιπς στο διάλειμμα. Συχνά έπινε το τσάι της το απόγευμα όσο δούλευαν και οι δυο γονείς της. Η μητέρα της έπαιρνε τον μικρότερο αδελφό της από τους παππούδες, οι οποίοι τον έπαιρναν από το σχολείο και του ετοιμάζαν εκείνοι το βραδινό του. Κατάλαβα ότι αυτή η νεαρή κοπέλα δεν είχε ουλές μόνο στο σώμα της από την ακμή, αλλά είχε επηρεαστεί και ψυχολογικά.

Στην πρώτη επίσκεψη παρατήρησα ότι τα πέλματά της ίδρωναν υπερβολικά (Εφίδρωση) και ήταν πολύ σφιγμένα. Το ενδοκρινικό της σύστημα ήταν εξαιρετικά ευαίσθητο στα σημεία της υπόφυσης, του θυρεοειδούς και των επινεφριδίων. Το ίδιο ευαίσθητα ήταν και το ήπαρ, τα νεφρά, το παχύ και το λεπτό έντερο. Επίσης, το σημείο του ώμου και της σπονδυλικής στήλης. Στη συνέχεια μιλήσαμε για τη διατροφή. Της ζήτησα να μειώσει όλους τους ραφιναρισμένους υδατάνθρακες και τα λιπαρά. Της πρότεινα να τρώει ψάρι ή κοτόπουλο και πολλά λαχανικά και σαλάτες. Επιπλέον της σύστησα να τρώει ένα φρέσκο φρούτο κάθε μέρα στο σχολείο αντί για πατατάκια. Επίσης, να πίνει περισσότερο νερό – 6 με 8 ποτήρια την μέρα. Της ζήτησα να μην φοράει make up, να αναπνέει αρκετό φρέσκο αέρα και να ασκείται τακτικά. Μετά από μια ολοκληρωμένη συνεδρία φαινόταν χαλαρωμένη και τα μάγουλά της ήταν αρκετά ροζ. Εφάρμοσα παραπάνω πίεση στο σημείο TB.6 του αντιβράχιου, μια πίεση που κάνει πολύ καλό σε κάθε δερματικό ερεθισμό. Επιπλέον πίεσα τα ακόλουθα σημεία στο αυτί: τα επινεφρίδια (στον τράγο) για τις αντιφλεγμονώδεις ιδιότητές του και την σκαφοειδή κοιλότητα (σημείο Wind stream) που είναι ιδανικό για κάθε δερματικό ερεθισμό.

Η δραστηριότητα των σηματοδοτών αδένων ρυθμίζεται κυρίως από τα επινεφρίδια στις γυναίκες και αυτοί οι αδένες είναι πολύ ευαίσθητοι όταν το συμπαθητικό νευρικό σύστημα είναι εξουθενωμένο. Η υπόφυση ρυθμίζει μια σειρά ορμονών με διαφορετικές λειτουργίες. Ο θυρεοειδής παίζει καθοριστικό ρόλο στην διατήρηση της καλής κατάστασης του δέρματος και βοηθάει να είναι υγιή τα μαλλιά, η επιδερμίδα και τα νύχια. Κάθε διαταραχή στην ομοίωση αυτών των περιοχών μπορεί να προκαλέσει την εκδήλωση ατελείωτης σειράς προβλημάτων. Τα έντερα ήταν επίσης ευαίσθητα στο στρες προκαλώντας ένα ελαφρό σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου. Το ήπαρ και τα νεφρά ήταν αρκετά ψηλαφητά, εξαιτίας της υπερβολικής συγκέντρωσης τοξινών μέσα στο σύστημα.

Αυτή η νεαρή γυναίκα ανταποκρίθηκε θετικά στη θεραπεία ήδη από την πρώτη μέρα. Έκανε 6 αλληλάλληλες συνεδρίες και είδαμε σταθερή βελτίωση κατά τη διάρκειά τους. Συνεχίζει να έρχεται μια φορά τον μήνα. Οι ουλές σταδιακά εξαφανίζονται, εξακολουθεί να βγάζει περιστασιακά σπυράκια, αλλά ξέρει ότι έφαγε λάθος πράγματα την προηγούμενη μέρα ή ότι στρεσαρίστηκε υπερβολικά στο σχολείο. Ωστόσο, είναι εξαιρετικά σχολαστική με την καθημερινή υγιεινή της. Είναι μια πολύ πιο χαρούμενη νεαρή κοπέλα που τώρα αυτοεξυπηρετείται και έχει μια πολύ πιο θετική στάση ζωής.

Για να γίνει κάποιος ένας επιτυχημένος επαγγελματίας ρεφλεξολόγος, πέρα από τις γνώσεις και την πρακτική του εξάσκηση, χρειάζεται χρόνος, φροντίδα και προσοχή από τον ίδιο το ρεφλεξολόγο προς τον εαυτό του. Μόνο όταν κάποιος είναι φρέσκος, ισορροπημένος και σε αρμονία με την ψυχή του, μπορεί να προσφέρει πραγματικά αποτελεσματικές και υγιείς συνεδρίες ρεφλεξολογίας. Παρακάτω θα βρείτε κάποιες συμβουλές και «μυστικά» που ίσως σας βοηθήσουν στην αυτό-φροντίδα σας! Η καθ'όλα περιποίηση του εαυτού σας ξεκινά με τη σωστή επιλογή των παρακάτω στοιχείων:

## 1. Εξοπλισμός

Ο φτωχός ή ο λάθος εξοπλισμός μπορεί να δυσκολέψει πολύ την εξέλιξη μιας συνεδρίας, τόσο πριν όσο και μετά από αυτή. Π.χ. το ύψος της καρέκλας, του καναπέ ή του κρεβατιού που θα εφαρμόσετε τη ρεφλεξολογία ή του σκαμνιού όπου κάθεται ο ρεφλεξολόγος θα πρέπει να είναι σωστή και ικανή να αλλάζει έτσι ώστε να προσαρμόζεται αναλόγως με τον θεραπευόμενο. Μία λάθος και μη-βολική θέση εργασίας μπορεί να οδηγήσει σε μυϊκούς πόνους και εντάσεις για τον ίδιο τον θεραπευτή. Γι'αυτό θα πρέπει ο ρεφλεξολόγος να επιλέξει το σωστό εξοπλισμό ο οποίος θα τον κάνει να δουλεύει ανεμπόδιστα και να του διευκολύνει την εργασία.

## 2. Τεχνική

Η τεχνική της εναλλακτικής πίεσης, ή αλλιώς γνωστή ως «κάμπια», είναι αυτή που χρησιμοποιείται πιο πολύ και ευθύνεται για τραυματισμούς και προβλήματα στις αρθρώσεις των δακτύλων. Επίσης, το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα μπορεί να προκληθεί από την χρήση της εναλλακτικής πίεσης. Μία καλή λύση για να αποφύγουμε τέτοιου είδους προβλήματα είναι να μάθουμε πιο ανεπτυγμένες τεχνικές πίεσης, στις οποίες χρησιμοποιούμε σπανιότερα την τεχνική της κάμπιας, και πιο πολύ όλα τα δάχτυλα και τις αρθρώσεις των δακτύλων οι οποίες μπορεί να είναι διεισδυτικές όπως τα ξύλινα εργαλεία, χωρίς να προκαλούν τόσο πόνο στα χέρια του ρεφλεξολόγου. Επίσης πολύ σημαντικό είναι όταν ο αντίχειρας ή τα δάχτυλα «περπατούν» στο δέρμα του θεραπευόμενου, οι περιφερικές αρθρώσεις να είναι εύκαμπτες και ευλύγιστες και όχι εντελώς ευθυγραμμισμένες, έτσι ώστε να μην μπλοκάρουν μεταξύ κάθε «βήματος».

## 3. Μύες και Τένοντες

Αν υπάρχουν πόνοι κατά μήκος των χεριών ή στους ώμους, τότε πραγματικά είναι ώρα για να φροντίσουμε τον εαυτό μας ως θεραπευτές. Πιθανότατα, ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να είναι να δεχθούμε μια συνεδρία ρεφλεξολογίας ή κάποιου είδους θεραπευτικού μασάζ ή οποιοδήποτε άλλη θεραπεία μας κάνει. Επειδή, κάποιες φορές αυτό δεν είναι εφικτό, ένας καλός τρόπος ανακούφισης πόνου είναι να μάθουμε να χρησιμοποιούμε τεχνικές μασάζ πάνω μας, ή ακόμα καλύτερα να μάθουμε κατάλληλα τεχνάσματα για να ανακουφιστούμε. Αν οι πόνοι είναι στις αρθρώσεις των δακτύλων, μπορεί ένα απλό τράβηγμά τους να βοηθήσει στον πόνο καθώς απελευθερώνεται υγρό σαν λύπανση της άρθρωσης. Κάτι άλλο που μπορεί ακόμα να βοηθήσει είναι απλά να βάλουμε τα χέρια μας σε πολύ κρύο νερό για λίγα λεπτά, και αμέσως μετά, για λίγα λεπτά πάλι σε ζεστό νερό. Είναι σε γενικές γραμμές καλό, όταν «προπονούμαστε», να αυξάνουμε την αντοχή μας σταδιακά κάνοντας τις ασκήσεις μας μοιράζοντάς τις κατά τη διάρκεια των ημερών και όχι υπερφορτώνοντας τον εαυτό μας προσπαθώντας να τις κάνουμε όλες μέσα σε μια ημέρα ανυπομονώντας να γίνουμε καλά και να είμαστε γρήγορα σε φόρμα. Το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα μπορεί να προβλεφθεί σε μεγάλο βαθμό δουλεύοντας με τον καρπό σε ευθεία θέση. Παρ' όλα αυτά, αν προκύψει, θα ήταν πολύ βοηθητικό να κάνουμε μασάζ στα χέρια μας από τον καρπό έως τον ώμο και στο λαιμό και αυχένα, και επίσης να τεντώνουμε συχνά τους καμπτήρες μύες των χεριών μας και των τενόντων μας για να φέρουμε σε ισορροπία τους ταλαιπωρημένους μας μύες.

#### 4. Ενέργεια

Όταν κάνουμε συνεδρίες ρεφλεξολογίας, ανταλλάσσουμε ενέργεια με το θεραπευόμενο. Δίνουμε και παίρνουμε. Αν ο θεραπευτής νιώθει κουρασμένος τελειώνοντας μια συνεδρία, τότε ίσως θα ήταν εύλογο να αναρωτηθεί και να σκεφτεί τους παράγοντες που τον οδήγησαν στην κούραση. Μήπως η στάση του δεν ήταν σωστή? Μήπως σήκωνε παραπάνω απ'ότι έπρεπε τους ώμους του, έσφιγγε ίσως τα χέρια του περισσότερο και πέρασε τα όρια της σωματικής του αντοχής? Αν η σωματική μας στάση δεν είναι σωστή και αν χρησιμοποιούμε παραπάνω ενέργεια και δύναμη απ'όσο χρειάζεται, τότε είναι πολύ πιθανό να κουραζόμαστε και να έχουμε διαρροή ενέργειας, ενώ θα μπορούσαμε να δουλεύουμε με πολύ πιο χαλαρό ρυθμό και να είχαμε καλύτερη ροή ενέργειας τόσο για εμάς όσο και για το θεραπευόμενο. Ας σκεφτούμε ακόμα και την ενέργεια «Chi» η οποία βγαίνει από το κέντρο μας, τη γνωστή «Hara», στο επίπεδο του ομφαλού μας. Είναι άραγε ελεύθερη αυτή η ενέργεια να κυκλοφορήσει ή εμποδίζεται από κάτι? Πρέπει ακόμα να μην ξεχνάμε ότι ο θεραπευτής πρέπει να έχει τα πόδια του ακουμπισμένα στη γη, για να παίρνει ενέργεια και να είναι θωρακισμένος. Η αναπνοή του χρειάζεται

να είναι βαθιά και χαλαρή για να μπορεί ο θεραπευτής να έχει σωματική και νοητική ενέργεια.

Προσπαθήστε να μην εργάζεστε αν είστε κουρασμένοι. Αυτό μπορεί να σημαίνει να κάνετε διαλείμματα των 10 με 30 λεπτών ανάμεσα στις συνεδρίες σας. Αυτός ο χρόνος είναι πολύτιμος, για να μπορέσετε να ξεκουράσετε το σώμα σας, το νου και την ψυχή σας να δεχθεί τον επόμενο θεραπευόμενο και για να μπορέσετε να κάνετε κάποια άσκηση που θα σας βοηθήσει να διατηρήσετε ή να αυξήσετε την ενέργειά σας.

Πώς να διατηρηθείτε υγιείς!

Προσπαθήστε να έχετε έναν ισορροπημένο τρόπο ζωής, να τρώτε υγιεινές τροφές και να πίνετε πολύ νερό κατά τη διάρκεια της ημέρας. Μην ξεχνάτε να ξεκουράζεστε επαρκώς, να κοιμάστε τις ώρες που χρειάζεται ο οργανισμός σας και φυσικά να έχετε τα χόμπυ σας και τις ασχολίες σας και τα ενδιαφέροντά σας.

Να λαμβάνετε ρεφλεξολογία τόσο συχνά όσο να βοηθάτε τον οργανισμό σας να αντιμετωπίζει τυχόν δυσλειτουργίες που μπορεί η ρεφλεξολογία να βοηθήσει και γιατί όχι, να προλαμβάνετε ασθένειες. Τι καλύτερο απ'το να δίνουμε το δώρο που εμείς που προσφέρουμε στους άλλους, στον ίδιο μας τον εαυτό!

Πέρα της θωράκισης που κάνετε στον εαυτό σας, θα πρέπει να έχετε στο νου σας να δουλεύετε σε υγιεινό περιβάλλον έτσι ώστε να αποφεύγετε τις μολύνσεις από τους θεραπευόμενούς σας. Π.χ. πάντα να πλένετε τα χέρια σας πριν και μετά τις συνεδρίες και να καθαρίζετε τα πέλματα των πελατών σας.

Να προσέχετε τους ανθρώπους που έχουν μυκητιάσεις, και να χρησιμοποιείτε ειδικές κρέμες

Αποφύγετε να δουλεύετε ή μειώστε το ρυθμό σας, όταν νιώθετε ότι το ανοσοποιητικό σας σύστημα είναι πεσμένο

Κάντε συχνά τεχνάσματα και ασκήσεις κατάλληλες για να κρατάτε το σώμα σας σε φόρμα και σε καλή φυσική κατάσταση

Είναι καλό να έχετε ενδιαφέροντα εκτός δουλειάς, βοηθάει στην έκφραση, στο να έχετε σε εγρήγορση το νου, το πνεύμα σας και την ψυχή σας

Θα ήταν καλό να μαθαίνετε για άλλες θεραπείες, μέσω ρεφλεξολόγων ή άλλων ομάδων, να κάνετε ανταλλαγές συνεδριών, να εμπλουτίζετε τις γνώσεις σας και να ξέρετε πώς μπορείτε να βοηθήσετε ολιστικά και στο μέγιστο βαθμό τους θεραπευόμενούς σας

Ο θεραπευτής θα πρέπει να φροντίζει και ο ίδιος τα πόδια του, περιποιώντας τυχόν κάλους του, ερεθισμούς χρησιμοποιώντας ειδικές κρέμες, και ενυδατικές σε περιπτώσεις σκληρού ή αφυδατωμένου δέρματος

Περπατήστε ξυπόλητοι με την πρώτη ευκαιρία, στο

χώμα, στο γρασίδι, στη φύση, στην άμμο, στα βότσαλα ή οπουδήποτε αλλού θέλετε

Να φοράτε άνετα παπούτσια, κατά προτίμηση επίπεδα, προσπαθώντας να βάζετε οι γυναίκες τακούνια μόνο σε ειδικές περιπτώσεις, αν αυτό είναι εφικτό! Αν δεν προσέξουμε εμείς οι ίδιοι τα πόδια μας, τότε ποιος?

Αυτογνωσία του θεραπευτή.....

Είναι πολύ σημαντικό η θέση και ο ρόλος που έχουμε ως θεραπευτές. Θα πρέπει να είμαστε πολύ συνειδητοποιημένοι και ξεκάθαροι για ποιο λόγο γίναμε θεραπευτές, και να μπορούμε να διακρίνουμε τη θέση μας. Δεν είμαστε σύμβουλοι, ούτε ψυχολόγοι, εκτός αν κάποιος έχει εκπαιδευτεί πάνω σε αυτό. Πρέπει να έχουμε πάντα στο νου μας ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πελάτες μας είναι δική τους ευθύνη, και όχι δική μας. Εμείς είμαστε ένα «κανάλι», ένα «χέρι βοήθειας», που είμαστε εκεί για να δώσουμε ό,τι καλύτερο μπορούμε και να τους βοηθήσουμε στα προβλήματά τους, να τους δείξουμε ένα δρόμο. Το αν θα τον πάρουν, το τι θα πάρουν και το πότε, όλα είναι δική τους απόφαση και ευθύνη. Χρειάζεται η κατάλληλη απόσταση από τον θεραπευόμενο-προστασία για το θεραπευτή, με αγάπη. Έχοντας αυτά στο νου, τελειώνοντας κάθε συνεδρία και φεύγοντας από το δωμάτιο, δε θα είμαστε ψυχικά κουρασμένοι και δε θα κουβαλάμε μέσα μας τα προβλήματα και τυχόν αρνητική ενέργεια που μπορεί να μας είχε μεταδοθεί σε άλλες συνθήκες. Πολύ συχνά, τα προβλήματα φαίνονται μικρότερα ή λύνονται, μόνο με το να μιλήσει κάποιος γι'αυτά, έτσι θα ήταν καλό να δίνουμε χώρο στους πελάτες μας να μιλούν, να εκφράζονται και να νιώθουν ασφάλεια και εμπιστοσύνη ότι όλα αυτά που θα μας καταθέσουν, θα μείνουν μέσα σε εκείνο το δωμάτιο.

Μένοντας ενημερωμένοι

Να διαβάζετε περιοδικά και βιβλία σχετικά με τη ρεφλεξολογία, θα σας βοηθήσει πολύ να έχετε μια πιο επαγγελματική ματιά στο πώς βλέπετε την τέχνη σας και θα νιώθετε πιο πολύ εμπιστοσύνη στο αντικείμενό σας. Είναι πολύ καλό ακόμα να παρακολουθείτε μεταπτυχιακά σεμινάρια και εργαστήρια, τα οποία σίγουρα θα σας εμπλουτίσουν τις γνώσεις σας, τις εμπειρίες σας, θα σας ανοίξουν ορίζοντες, θα μάθετε ίσως και άλλες τεχνικές για να βοηθάτε τους πελάτες σας και θα σας κρατούν ενήμερους στις εξελίξεις που τρέχουν τον 21ο αιώνα ανά τον κόσμο σχετικά με τη ρεφλεξολογία.

Συμπερασματικά:

Αν ο θεραπευτής αποφασίσει να εργαστεί επαγγελματικά και σε μόνιμη βάση κάθε εβδομάδα, θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη του την φροντίδα του εαυτού του, σωματικά, ψυχικά και συναισθηματικά γιατί είναι ο οργανισμός του το πολύτιμο

εργαλείο του.

Ο κατάλληλος εξοπλισμός είναι απαραίτητος-όπως ένα σωστό επαγγελματικό κρεβάτι θεραπείας, καρέκλα και εργαλεία, καθώς και κρέμες και απολυμαντικά είδη. Μπορεί να φαίνεται μεγάλο το κόστος, όμως δεν συγκρίνεται με το κόστος που θα έχετε αν το σώμα αρρωστήσει, κουραστεί και καταπονηθεί.

Το αίσθημα του «ανήκειν» είναι πολύ σημαντικό για κάθε άνθρωπο. Έτσι και για το θεραπευτή είναι ζωτικής σημασίας το να ανήκει στη μεγάλη οικογένεια των ρεφλεξολόγων γιατί του δίνει τη δυνατότητα να ανταλλάσσει απόψεις και εμπειρίες σχετικά με τις θεραπείες του, να μοιράζεται συναισθήματα στην πορεία του ως θεραπευτής και να νιώθει μέλος μιας ομάδας απ'όπου θα αντλεί δύναμη, στήριξη και ενέργεια. Γι'αυτό θα ήταν καλό να έρχεστε σε επαφή με άλλους ρεφλεξολόγους, δίκτυα, ομάδες και οργανώσεις.

Ένας υγιής και χαλαρός θεραπευτής είναι πολύ πιο πιθανό να χρησιμοποιήσει την ενέργειά του για θεραπεία σωστά με ανεμπόδιστη ροή παρά κάποιος που είναι κουρασμένος και σε ένταση.

Ξέρουμε όλοι ότι αν δεν είμαστε εμείς καλά, δε θα μπορέσουμε να δώσουμε στον άλλο άνθρωπο. Γι'αυτό, φροντίστε τον εαυτό σας, δώστε του χρόνο και ποιότητα ζωής, περιποιηθείτε τον, έτσι ώστε να μπορέσετε να «ΕΙΣΤΕ ΕΚΕΙ» όταν θεραπεύετε κάποιον. Είναι σίγουρο ότι θα το νιώσει και ο θεραπευόμενος και εσείς και τα οφέλη θα είναι ένα ανεκτίμητο δώρο.....

# ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ & ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

## Περίληψη των αποτελεσμάτων για κάθε ερώτηση ξεχωριστά:

Ακολουθούν περιληπτικά τα αποτελέσματα της έρευνας. Όσοι επιθυμούν τα πλήρη στοιχεία 28 σελίδων με πίνακες, διαγράμματα και συγκριτικά στοιχεία, μπορούν να ζητήσουν να τους αποσταλούν με e-mail.

### 1. Πώς πληροφορηθήκατε για τις Σ.Ε.Θ;

Απο: φίλο: 65%, βιβλίο: 9%, internet: 5%, περιοδικό: 16%, ραδιόφωνο: 1%, τηλεόραση: 6%

### 2. Έχετε δοκιμάσει κάποιον από τους Συμπληρωματικούς / Εναλλακτικούς τρόπους θεραπείας;

Ναι: 84%, Όχι: 16%

Για όσους απάντησαν θετικά στο παραπάνω ερώτημα, ακολούθησε η υποερώτηση 2β:

### 2β. Ποια μέθοδος/θεραπεία ήταν αυτή; βλ. πίνακα 1.

### 2γ. Εφαρμόζοντας αυτή τη θεραπεία έχετε δει κάποια αποτελέσματα;

Ναι: 98%, Όχι: 2%

### 2δ. Εάν απαντήσατε ΝΑΙ βαθμολογήστε από το 1 έως το 5 πόσο ικανοποιημένοι μείνατε από το αποτέλεσμα

Πολύ καλά: 67%, Καλά: 28%, Μέτρια: 5%

### 3. Σε πόσο χρονικό διάστημα ξεκίνησε να έχει αποτέλεσμα η θεραπεία σας;

Αμέσως: 40%, 1 εβδομάδα: 19%, 2 εβδομάδες: 12%, 3 εβδομάδες: 6%, 1 μήνα: 10%, 2-4 μήνες: 13%

### 4. Ο θεραπευτής που εμπιστευτήκατε ήταν συμβατικός ή μη συμβατικός ιατρός;

Ιατρός: 31%, Μη ιατρός: 69%

Έχει σημασία για εσάς: Δεν έχει: 74%, Έχει: 26%

### 5. Ο θεραπευτής σας είναι εγγεγραμμένος σε κάποιο Σύλλογο στην Ελλάδα ή το εξωτερικό;

Είναι: 93%, Δεν είναι: 7%

Έχει σημασία για εσάς: Έχει: 60%, Δεν έχει: 34%

### 6. Τα φάρμακα ή την αγωγή σας την προμηθεύσατε από κάποιο φαρμακείο ή άλλο κατάστημα;

Φαρμακείο: 80%, Άλλο κατάστημα: 20%

### 7. Γιατί προτιμήσατε μια Συμπληρωματική/Εναλλακτική θεραπεία αντί τη συμβατική ιατρική;

Αδιέξοδος: 96%, Οικονομικοί λόγοι: 4% - Συμπληρωματικά απαιτήθηκαν τα εξής: Αξιοπιστία: 24%, Καλύτερη αντιμετώπιση: 13%, Χωρίς παρενέργειες: 26%, Φυσική μέθοδος: 18%

### 8. Γνωρίζετε ότι σε Ευρωπαϊκές ή και άλλες χώρες κάποιες από τις Σ.Ε.Θ έχουν αναγνωριστεί;

Ναι: 78%, Όχι: 22%

### 9. Σημειώστε τις θεραπείες που σας είναι πιο γνωστές.

Ομοιοπαθητική: 13%, Βελονισμός: 10%, Ρεφλεξολογία: 9%, Ψυχοθεραπεία: 8%, Αρωμα/πεία: 8%, Shiatsu: 7%, Βοτανοθεραπεία: 6%, Ιάματα Bach: 5%, Χειροπρακτική: 5%, Ιριδολογία: 4%, Thai massage: 4%, Φυτοθεραπεία: 3%, Ayurveda: 3%, Π.Κ.Ι: 3%, Κρανιολερής: 2%, Συστημική 2%, Ανθοθεραπεία 2%, Ομοτοξικολογία: 1%, Bowtech: 1%

### 10. Νομίζετε ότι θα βοηθούσε η αναγνώριση εκλαϊκευμένων βιβλίων για την καλύτερη κατανόηση των Σ.Ε.Θ που δεν γνωρίζετε;

Ναι: 89%, Όχι: 11%

### 11. Θεωρείτε απαραίτητη την θεσμοθέτηση των Σ.Ε.Θ. στην Ελλάδα για την ασφάλεια του πολίτη;

Ναι: 86%, Όχι: 14%

### 12. Το κρατικό σύστημα υγείας σας ικανοποιεί;

Ναι: 4%, Όχι: 96%

### 13. Γνωρίζετε ότι κάποιες Σ.Ε.Θ εφαρμόζονται σε κάποια γνωστά κρατικά νοσοκομεία;

Ναι: 37%, Όχι: 63%

### 14. Σε ενδεχόμενη νοσηλεία σας θα προτιμούσατε την εφαρμογή μιας συμπληρωματικής θεραπείας (σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική σας αγωγή);

Ναι: 95%, Όχι: 5%

### 15. Νομίζετε ότι θα σας βοηθούσε σε προσωπικό επίπεδο η εκπαίδευση σας σε κάποια Σ.Ε.Θ.;

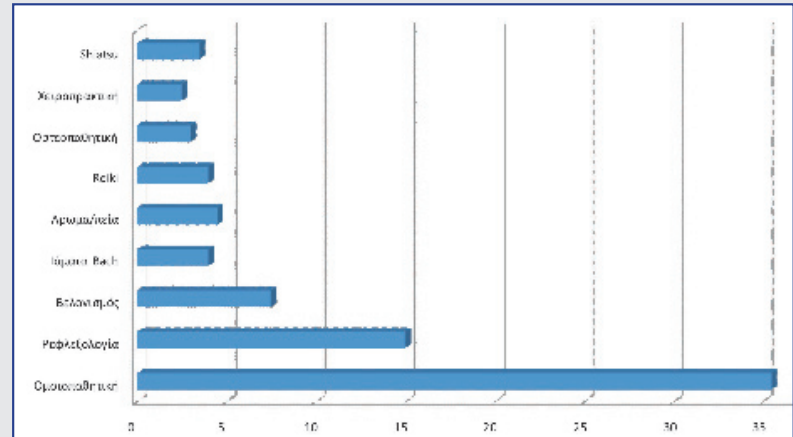
Ναι: 77%, Όχι: 23%

### 16. Η εκπαίδευση σας σε σεμιναριακό επίπεδο θεωρείτε ότι μπορεί να σας βοηθήσει να εξασκήσετε επαγγελματικά την θεραπεία αυτή;

Ναι: 57%, Όχι: 43%

### 17. Θα θέλατε οι Σ.Ε.Θ. από τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας;

Ναι: 98%, Όχι: 2%



Πίνακας 1. Ο παραπάνω πίνακας αποτελεί απόδοση επί της % του μέσου όρου προτίμησης εναλλακτικών θεραπειών στην Ελλάδα

## Η έρευνα ολοκληρώθηκε Η Ελλάδα έχει τα δικά της στοιχεία!

### Σχετικά με την έρευνα:

Η υποστήριξη όλων των παραγόντων που αντιλήφθηκαν και αξιολόγησαν αυστηρά τον στόχο μας, σήμερα μας δίνουν την δυνατότητα να τολμήσουμε για πρώτη φορά στην Ελλάδα την δημοσίευση των αποτελεσμάτων μιας έρευνας για την αξιολόγηση των Σ.Ε.Θ στη χώρα μας.

**Ο Σκοπός της έρευνας:** Την τελευταία δεκαετία ενώ άλλες χώρες στην Ευρώπη έχουν περάσει σε ένα καλά οργα-νωμένο και "στεγανό" σχήμα για τις Σ.Ε.Θ, η Ελλάδα παραμένει στάσιμη με σημαντική έλλειψη πληροφόρησης προς τον πολίτη. Η ομάδα μας δεν σταματά στις εκδοτικές της επιδιώξεις, και θεωρεί απαραίτητη την προσπάθεια συλλογής περισσότερων και πιο εύστοχων δεδομένων, κάνοντας έτσι τον τίτλο Holistic Life έναν ενεργό παράγοντα στο χώρο της υγείας. Η συλλογή των δεδομένων αυτών θα μπορούσε να μας οδηγήσει σε συμπεράσματα που θα αφορούν τα κενά πληροφόρησης που έχει ο Έλληνας πολίτης σχετικά με τις Σ.Ε.Θ. Το ερωτηματολόγιο αυτό το θεωρούμε ένα πρώτο μικρό αλλά σημαντικό βήμα από μια σειρά οργανωμένων βημάτων με στόχο την καλύτερη πληροφόρηση.

**Η βάση δεδομένων:** Το ερωτηματολόγιο κυκλοφόρησε για ένα έτος και στη συνέχεια τα στοιχεία αναλύθηκαν και ταξινομήθηκαν. Στη συνέχεια, το υλικό αυτό θα περάσει τα σύνορα της Ελλάδας. Σαν πρώτη επίσημη έρευνα για τον Ελλαδικό χώρο θα μοιραστεί σε Ευρωπαϊκούς συλλόγους των Σ.Ε.Θ οι οποίοι εδώ και καιρό μας έχουν ζητήσει περισσότερα στοιχεία που θα αφορούν την εξέλιξη του συγκεκριμένου κλάδου στη χώρα μας.

**Η Υποστήριξη:** Σε αυτή την προσπάθεια είχαμε την συμπαράσταση μη κυβερνητικών οργανώσεων, συλλόγων, εταιρειών και σωματείων που προσφέρθηκαν να διανείμουν το

ερωτηματολόγιο. Εδώ θα πρέπει να τονίσουμε ότι το ερωτηματολόγιο χαιρεί την υποστήριξη του European Forum for Complementary & Alternative Medicine του οργανισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία (www.eapha.org), όπου και μας βοήθησε για την σύνταξη της δομής του.

**Διάρκεια:** Η παρούσα δημοσίευση αποτελεί τα αποτελέσματα από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε η ομάδα του περιοδικού Holistic Life σε συνεργασία με τις εκδόσεις ETRA Publishing κατά την διάρκεια του έτους 2008. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα ξεκίνησε την 1η Ιανουαρίου του 2008 και έληξε την 20η Δεκεμβρίου του 2008.

Το ερωτηματολόγιο βάσει του οποίου πραγματοποιήθηκε η έρευνα συντάχθηκε με την βοήθεια του EFCAM.

**Περιβάλλον της έρευνας:** Η έρευνα στόχευσε στην συλλογή πληροφοριών μέσα από τον ήδη υπάρχοντα χώρο των Σ.Ε.Θ. Σε αυτό τον στόχο μας βοήθησαν αρκετά σωματεία, σχολές, κέντρα θεραπειών τα οποία και ευχαριστούμε για την υποστήριξη και τη συμπαράσταση τους.

**Ηλικίες:** Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 6 βασικές ηλικιακές περιόδους: 15-25, 25-35, 35-45, 45-55, 55-70, 70-85. Υπήρξαν ερωτηματολόγια τα οποία ήταν άρτια συμπληρωμένα από πρόσωπα τα οποία δεν είχαν σημειώσει τα ηλικιακά τους. Για το λόγο αυτό, χωρίς να θέλουμε να μειώσουμε την δυναμική της έρευνας συμπεριλάβαμε τα δεδομένα των ερωτηματολογίων αυτών με την ένδειξη «Χωρίς ηλικία».

**Αστοχία:** Κατά την ανάλυση και καταμέτρηση των ερωτηματολογίων διαπιστώθηκαν και άκυρα ερωτηματολόγια στα οποία δεν υπήρχαν συμπληρωμένα τα στοιχεία του ενδιαφερόμενου προσώπου. Αυτά τα ερωτηματολόγια δεν τα συμπεριλάβαμε στην έρευνα.



Το αρχείο  
διατίθεται σε  
μορφή pdf

Ζητήστε να σας αποσταλεί με  
e-mail η αναλυτική παρουσίαση της  
έρευνας 28 σελίδων, με έγχρωμα  
αναλυτικά διαγράμματα!

# Dr. Manzanares



Στις 11-13 Σεπτεμβρίου του 2009 στο 12ο Biennial Conference του International Reflexology Council (ICR) στο Λος Άντζελες παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας του Dr. Jesus Manzanares, M.D.: "Βιοψίες αποθέσεων του άκρου πόδα αποκαλύπτουν την οργανική σύσταση τους και τον μηχανισμό δράσης της Ρεφλεξολογίας".

Σε αυτή την μελέτη ο Dr. Manzanares μπόρεσε να καταλήξει στο ότι οι περιοχές του ποδιού που οι Ρεφλεξολόγοι ισχυρίζονται ότι νιώθουν-βρίσκουν υλικό το οποίο ονομάζουν κρυσταλλικά αποθέματα έχουν στην πραγματικότητα οργανική σύσταση. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με την μέχρι σήμερα θεωρία ότι επρόκειτο για ανόργανο υλικό, κρύσταλλα ασβεστοποίησης ή τοξίνες.

**Biopsies of Foot Deposits Reveal Organic Composition and Mechanism of Action for Reflexology by Dr. Jesus Manzanares, M.D.** Τμήματα Νευρολογίας, Ρευματολογίας, Τραυματολογίας, Καρδιολογίας και Εσωτερικής Παθολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Vail D'Hebron, και στο Hospital Sagrado Corazon Barcelona, Spain.

**Σκοπός:** Να μελετηθούν οι βιοψίες αποθεμάτων που ελήφθησαν από ιστό ανθρώπινου άκρου πόδα για την εξακρίβωση ανατομικών χαρακτηριστικών, σύνθεση του ιστού των αποθεμάτων, την κατανόηση της σχέσης με παθολογικές καταστάσεις του σώματος και επίδειξη του ρόλου του νευρικού συστήματος στην Ρεφλεξολογία. Αποθέματα μπορούν να βρεθούν σε όλο το πόδι σε ανακλαστικές περιοχές που ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένα όργανα, αδένες και μέλη του σώματος.

**Μέθοδος:** Για να κατανοηθεί πλήρως τι είναι ένα απόθεμα ελήφθησαν αμφίπλευρες βιοψίες από τα πόδια τριών ενηλίκων ανθρώπων από το 1989 έως το 2002. Κάτι το οποίο ήταν πολύ δύσκολο να γίνει διότι οι άνθρωποι δεν ήταν πρόθυμοι να υποστούν την βιοψία χωρίς προσωπικό όφελος και μόνο για την εξέλιξη της Ρεφλεξολογικής έρευνας. Οι βιοψίες έγιναν σε ιστό που δεν είχε αποθέματα και σε ανακλαστικές περιοχές με αποθέματα και σχετιζόντουσαν με: 1) την ανακλαστική περιοχή του στομάχου ασθενή με γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, 2) την ανακλαστική περιοχή Ο5 – 11 ασθενή με κήλη δίσκου, 3) την ανακλαστική περιοχή του θύμου αδένου σε ασθενή με

άσθμα.

**Αποτελέσματα:** Δεν υπάρχει μία συγκεκριμένη δομή που αντιπροσωπεύει μία ανακλαστική περιοχή αλλά μάλλον πρόκειται για μείγμα διαφορετικών ιστών. Υπάρχει μία θεμελιώδης διαφορά ανάμεσα στους υποδερμικούς κυτταρικούς ιστούς περιοχών χωρίς κρυσταλλικά αποθέματα και περιοχών με αποθέματα, πρόκειται για την αναλογία του νευρικού ιστού σε κάθε περίπτωση.

Αναλογικές διαφορές μεταξύ ιστών με αποθέματα και χωρίς αποθέματα.

Χωρίς αποθέματα ιστός	Ιστός με αποθέματα
8% νευρικός ιστός	42% νευρικός ιστός
27% αγγεία	28% αγγεία

65% συνδετικός ιστός	30% συνδετικός ιστός
----------------------	----------------------

**Συμπέρασμα:** Αυτή η ανατομική – παθολογική μελέτη αποκαλύπτει τον νεύρο βιοχημικό χαρακτήρα της Ρεφλεξολογίας.

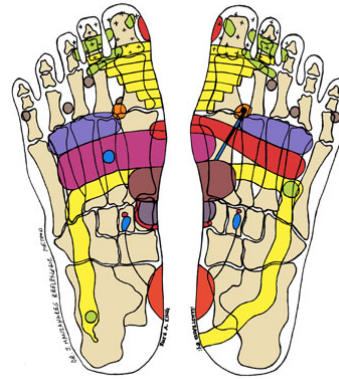
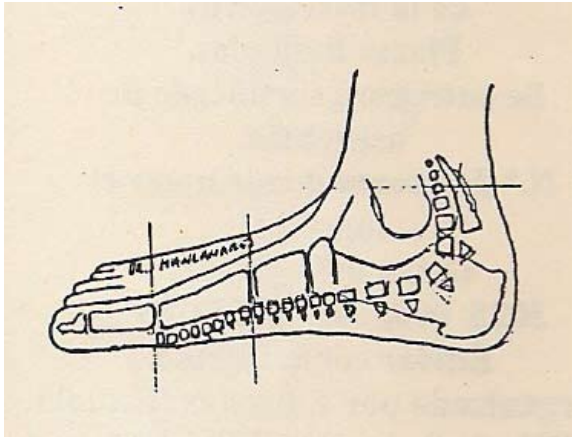
Τα αποθέματα σχηματίζονται από ένα δίκτυο υποδερμικού συνδετικού ιστού με άφθονα νευροαγγειακά στοιχεία. Η παρουσία άφθονων νευρικών ινών σε ιστούς με υπαρκτά αποθέματα υποστηρίζει την σχέση μεταξύ της Ρεφλεξολογίας και του νευρικού συστήματος του σώματος.

Ο μηχανισμός δράσης της Ρεφλεξολογίας έχει βάση νεύρο βιοχημική.

Τα αποθέματα βρίσκονται στον υποδόριο ιστό (υποδερματικός κυτταρικός ιστός), όπου οι υπάρχον υποδοχείς (Pacini και Golgi) είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στην πίεση. Τα αποθέματα ανακλούν την ανισορροπία (ανατομική ή λειτουργική) του οργάνου ή του μέρος του σώματος το οποίο αντιπροσωπεύεται στην αντίστοιχη ανακλαστική περιοχή του άκρου πόδα.

Φυσικά χαρακτηριστικά των αποθεμάτων εξαρτώνται από την ανισορροπία του οργάνου, την ζώνη του ποδιού όπου ανακλάται το όργανο και το παθολογικό στάδιο. Τα αποθέματα ψηλαφιούνται σε μέγεθος, πυκνότητα και ευαισθησία.

Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι τα αποθέματα βρίσκονται στο υποδόριο εκεί που βρίσκεται υποδερματικός κυτταρικός ιστός. Εάν παρατηρήσουμε ένα μέρος του δέρματος θα διαχωρίσουμε τις στρώσεις σε επιδερμίδα, μεσοδερμικό στρώμα και το υποδόριο. Έτσι εξηγείται γιατί το πέλμα είναι τόσο πλούσιο σε ανακλαστικές περιοχές (υποδερματικός κυτταρικός ιστός) συγκρινόμενο με άλλες περιοχές του ποδιού. Το πάχος του ιστού στο πέλμα είναι 20-30 φορές πιο παχύ από τον αντίστοιχο υποδερματικό κυτταρικό ιστό στην



### ραχιαία επιφάνεια του ποδιού!

Πάντα υπάρχουν αποθέματα εάν ένα όργανο είναι εκτός ισορροπίας και τα πόδια δεν κάνουν λάθη! Ενδείξεις μέσω αποθεμάτων στον πόδα για ανισορροπία οργάνου μπορούν να βρεθούν σε δύο μορφές:

1. Το απόθεμα εύκολα ψηλαφείτε στον ιστό του πόδα και είναι οδυνηρό (βρίσκεται σε Υποξείες και χρόνιες παθολογίες)

2. Τα αποθέματα είναι μικρά, δεν είναι εύκολο να εντοπιστούν και δεν είναι απόλυτο ότι θα πονούν (βρίσκεται σε οξείες παθολογίες).

Στην τελευταία περίπτωση δεν έχει υπάρξει αρκετός χρόνος να σχηματιστεί ένα απόθεμα που μπορεί να ψηλαφηθεί ή εντοπιστεί. Σε αυτή την περίπτωση θα κάναμε reflex για να βρούμε την ευαισθησία περισσότερο παρά το ίδιο το απόθεμα. Διδάσκει τον επαγγελματία να εξερευνήσει την σχέση της ανισορροπίας βασιζόμενος στο μέγεθος, κινητικότητα και σύνδεση με άλλο ιστό του αποθέματος. ΔΕΝ είναι συνδεδεμένα με μυς και τένοντες στις βαθύτερες στρώσεις. Για να επικυρώσει την ανάμειξη του ΚΝΣ στο Ρεφλεξολογικό ερέθισμα έκανε μελέτες με ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (EEG) όπου συνέκρινε τις αλλαγές στο πλάτος κύματος των ασθενών που δεχόντουσαν Ρεφλεξολογία. Σε κάποιο σημείο το EEG έδειξε κύματα που άλλαζαν από άλφα σε θήτα και δέλτα με την εφαρμογή Ρεφλεξολογικών τεχνικών. Αυτό εξηγεί τις καταστάσεις βαθιάς χαλάρωσης και ευεξίας που βιώνουν οι δέκτες τις Ρεφλεξολογίας.

© Copyright 2009 Jesus Manzanares, M.D. All Rights Reserved. Permission to reprint any portion of this study must be requested in writing. <http://www.ManzanaresMethod.com>

Ο Dr. Manzanares γεννήθηκε στις 27 Οκτωβρίου του 1959 στην Βαρκελώνη. Αποφοίτος της Ιατρικής και Χειρουργικής του *Autonomous University of Barcelona* το 1982. Ειδικεύεται στην Γενική Ιατρική, Ομοιοπαθητική και Ρεφλεξολογία. Έχει μιλήσει στα ακόλουθα συνέδρια:

- Fourth European Conference of Reflexology στο Odense, 2000,
- Reflexology Association of America – RAA Conference στο Newport, RI (USA) τον Απρίλιο του 2002
- Conference of Aesthetic Medicine Sorel στην Βαρκελώνη τον Οκτώβριο του 2002,
- Conference of ICR (International Council of Reflexology) στην Τζαμαϊκά τον Σεπτέμβριο του 2002
- Και στο Anaheim, CA Σεπτέμβριος 2009.

Έμαθε για την Ρεφλεξολογία το 1975, ένα χρόνο πριν ξεκινήσει τις σπουδές του στην Ιατρική. Η γιαγιά του υπέφερε από ρευματισμούς και η κατάσταση της χειροτέρευε δημιουργώντας μάλιστα και ένα γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος από τα αντιφλεγμονώδη που έπαιρνε. Η γιαγιά του ξεκίνησε Ρεφλεξολογία και μετά από κάποιες συνεδρίες ένωσε βελτίωση, ο ιατρός εντυπωσιασμένος ζήτησε ένα Ρεφλεξολογικό χάρτη από τον επαγγελματία. Θυμάται ο ιατρός ότι από την πρώτη στιγμή τον αμφισβήτησε τον χάρτη, πολλά από τα σημεία έρχονταν σε αντίθεση με την ανατομία του σώματος, ωστόσο δεν μπορούσε να μην αναγνωρίσει την βελτίωση της γιαγιάς του. So began his investigation into the science of reflexology. Ο Dr. Manzanares ορίζει την Ρεφλεξολογία ως ανακλαστική τεχνική διεγερσης συγκεκριμένης περιοχής του ποδιού, το οποίο θα παράγει μία νευρο-βιοχημική δράση που έχει μία γενική ή μερική απήχηση στο σώμα.

Έρευνα – Μετάφραση

Σπύρος Δημητράκουλας, Ρεφλεξολόγος

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

# Επί των τύπων των υλών: Οι αισθήσεις του δέρματος

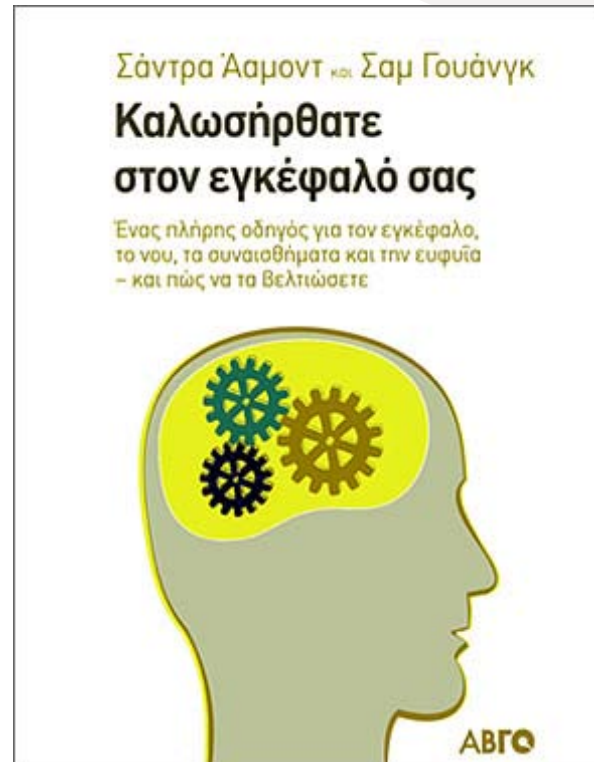
Το δέρμα μας περιέχει μια πληθώρα διαφορετικών υποδοχέων – εξειδικευμένες νευρικές απολήξεις που αισθάνονται πράγματα όπως το άγγιγμα, η δόνηση, η πίεση, το τέντωμα του δέρματος, ο πόνος και η θερμοκρασία. Ο εγκέφαλος ξέρει ποιο είδος αισθητήρα έχει ενεργοποιηθεί και που βρίσκεται πάνω στο σώμα, επειδή κάθε αισθητήρας έχει μία «αποκλειστική γραμμή» που χρησιμοποιεί αιχμές για να μεταφέρει μόνο το ένα είδος πληροφορίας στον εγκέφαλο. Κάποια μέρη του σώματος σας είναι πιο ευαίσθητα από άλλα. Η υψηλότερη πυκνότητα υποδοχέων επαφής βρίσκονται στα ακροδάχτυλα. Το πρόσωπο ακολουθεί αμέσως μετά. Για παράδειγμα τα δάχτυλά σας περιέχουν πολύ περισσότερους υποδοχείς από τους αγκώνες σας. Για αυτόν το λόγο δεν ψηλαφείτε ένα αντικείμενο με τον αγκώνα σας όταν προσπαθείτε να καταλάβετε τι είναι.

Άλλη μία ομάδα υποδοχέων στους μυς και τις αρθρώσεις σας δίνει πληροφορίες για τον εντοπισμό του σώματος σας και την ένταση των μυών σας. Αυτό το σύστημα σας επιτρέπει να έχετε αντίληψη της θέσης του μπράτσου σας όταν τα μάτια σας είναι κλειστά. Όταν αυτοί οι υποδοχείς υποστούν βλάβη, οι άνθρωποι βρύνουν όλα τα είδη κίνησης πολύ δύσκολα και πρέπει να παρατηρούν τον εαυτό τους καθώς κινούνται για να αποφύγουν να κάνουν λάθη.

Όπως σε άλλα αισθητηριακά συστήματα, οι περιοχές του εγκεφάλου που αναλύουν την πληροφορία επαφής οργανώνονται σε χάρτες και, στη συγκεκριμένη περίπτωση, σε χάρτες της σωματικής επιφάνειας. Το μέγεθος μιας δεδομένης περιοχής του εγκεφάλου εξαρτάται από τον αριθμό των υποδοχέων σε κάθε μέρος του σώματος παρά από το μέγεθος αυτού του μέρους του σώματος, έτσι ώστε το μέρος του χάρτη του εγκεφάλου που λαμβάνει πληροφορία από το πρόσωπο να είναι μεγαλύτερο από την περιοχή που λαμβάνει πληροφορία από ολόκληρο το στήθος και τα πόδια. Ομοίως, στον εγκέφαλο μιας γάτας, μια μεγάλη περιοχή καταλαμβάνεται από νευρώνες που αντιδρούν στα μουστάκια.

Οι αντιδράσεις στα οδυνηρά ερεθίσματα μεταφέρονται από ξεχωριστούς υποδοχείς και αναλύονται από περιοχές του εγκεφάλου ξεχωριστές από εκείνες που μεταφέρουν πληροφορία για την κανονική επαφή. Μία οικογένεια υποδοχέων πόνου ανιχνεύει ζέστη και κρύο, ενώ μία άλλη οικογένεια υποδοχέων ανιχνεύει την οδυνηρή επαφή.

Αν έχετε αγγίξει ποτέ μια ζεστή σόμπα, θα γνωρίζετε ότι πολλοί υποδοχείς πόνου μπορεί να ενεργοποιήσουν αντανάκλαστικές οδούς που σας επιτρέπουν να αντιδράσετε γρήγορα στις αισθήσεις που υποδεικνύουν την πιθανότητα άμεσου κινδύνου για το



σώμα σας. Ωστόσο αυτά τα αντανάκλαστικά – και όλες οι αντιδράσεις στον πόνο – επηρεάζονται κατά πολύ από τον τρόπο με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει την οδυνηρή κατάσταση. Πράγματι, υπάρχει μία ολόκληρη ομάδα εγκεφαλικών περιοχών που επηρεάζει τη δραστηριότητα του στα μέρη του εγκεφάλου που αισθάνεται άμεσα τον πόνο και βασίζονται στο πλαίσιο αναφοράς και στην προσδοκία. Το αποτέλεσμα μπορεί να είναι τόσο ισχυρό όσο η ολοκληρωτική έλλειψη πόνου σε ένα στρατιώτη που υπέστη σοβαρό τραύμα στη μάχη. Πιο συνηθισμένο το αντίθετο αποτέλεσμα, κάτι που έχουμε δει όλοι – την ξαφνική αύξηση του πόνου σε ένα μικρό παιδί όταν πλησιάζει η μητέρα του. Αυτές οι αντιδράσεις ονομάζονται συχνά ψυχολογικές, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν είναι πραγματικές: οι προσδοκίες και τα πιστεύω των ανθρώπων δημιουργούν φυσικές αλλαγές στον εγκέφαλο. Αν οι άνθρωποι παίρνουν ένα χάπι ή κάνουν μία ένεση που δεν περιέχει ενεργό φάρμακο, αλλά τους έχουν πει ότι θα ανακουφίσει τον πόνο τους, η δραστηριότητα στα μέρη του εγκεφάλου που φυσιολογικά εμπλέκονται στον έλεγχο του πόνου αυξάνεται. Όταν λένε στα άτομα ότι μία κρέμα θα μειώσει

τον πόνο τους από ένα επερχόμενο ηλεκτρικό σοκ ή κάποιο ζεστό ερέθισμα, δεν παρουσιάζουν απλώς αυξημένη δραστηριότητα στις περιοχές που ελέγχουν τον πόνο, αλλά και μειωμένη δραστηριότητα στα μέρη του εγκεφάλου που λαμβάνουν σήματα πόνου. Επιπλέον, η ανακούφιση του πόνου από μία ανενεργό ουσία που περιγράφεται ως αποτελεσματικό φάρμακο μπορεί να αποφευχθεί από ένα πραγματικό φάρμακο που μπλοκάρει την δράση της μορφίνης και τον υποδοχέα της. Από όλα αυτά μπορούμε να συμπεράνουμε ότι, όταν λένε στους ασθενείς τους ότι ο πόνος τους θα μειωθεί, ο εγκέφαλος ανταποκρίνεται εκλύοντας φυσικές χημικές ουσίες που μειώνουν τον πόνο και ονομάζονται ενδορφίνες. Ακόμη και μία ένεση με αλμυρό νερό, η πιο αβλαβής θεραπεία που υπάρχει, μπορεί να οδηγήσει στην ανακούφιση του πόνου – καθώς και στην έκλυση ενδορφινών. Οι ενδορφίνες δρουν στους ίδιους υποδοχείς που αντιδρούν στη μορφίνη και την ηρωίνη. Η ύπαρξη των ενδορφινών είναι ο λόγος που το σώμα σας έχει υποδοχείς που αντιδρούν σε αυτά τα ναρκωτικά. Οι ενδορφίνες μπορεί να επιτρέψουν την ανακούφιση του πόνου όταν ο εγκέφαλος αποφασίσει ότι είναι πιο σημαντικό να συνεχίσει (ίσως για να διαφύγει από κάποιον επιτακτικό κίνδυνο) παρά να προστατεύσει το τραύμα από περαιτέρω βλάβη.

Επιστήμονες στο Στάνφορντ προσπαθούν να χρησιμοποιήσουν την απεικόνιση εγκεφάλου για να εκπαιδεύσουν τους ανθρώπους να ενεργοποιούν τις περιοχές που ελέγχουν τον πόνο στον ίδιο τους τον εγκέφαλο τους. Αν αυτή η τεχνική λειτουργούσε, θα επέτρεπε σε όσους υποφέρουν από χρόνιο πόνο να μειώσουν την ίδια τους την ενόχληση χωρίς να χρειάζονται ψεύτικα χάπια, κρέμες ή ενέσεις. Οι επιστήμονες χρησιμοποιούν τη λειτουργική απεικόνιση για να ανιχνεύσουν την εγκεφαλική δραστηριότητα στη στοχευόμενη περιοχή του εγκεφάλου. Τα άτομα μπορούν να δουν σε μια παρουσίαση στον υπολογιστή αν καταφέρνουν το επιθυμητό αποτέλεσμα. Με αυτή την τεχνική οι άνθρωποι μπόρεσαν να ελέγξουν εκουσίως τη δραστηριότητα σε μία περιοχή του εγκεφάλου τους – μονολότι μένει ακόμα να δούμε αν αυτή η προσέγγιση θα οδηγήσει στην ανακούφιση του πόνου των ασθενών.

Αναδημοσιεύεται με την ευγενική άδεια του Γιώργου Ζαρκαδάκης, από το βιβλίο “Καλωσήρθατε στον Εγκέφαλό σας” Συγγραφέας, Σάντρα Ααμοντ, Σαμ Γουάνγκ, Εκδόσεις Αβγό, ISBN 978-960-410-536-6

ΑΚΑΔΗΜΙΑ