

LARISSA TOYOFUKU

**Acupuntura na abordagem da
Síndrome da Cauda Equina em
pequenos animais**

**Botucatu
(2010)**

LARISSA TOYOFUKU

**Acupuntura na abordagem da
Síndrome da Cauda Equina em
pequenos animais**

**Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária e
Zootecnia da Universidade “Júlio de Mesquita Filho”,
Campus de Botucatu - SP, visando à obtenção do grau
de médico veterinário.**

Área de concentração: Reabilitação animal

**Preceptor: Prof. Stélio Pacca Loureiro Luna
Coordenadora de Estágios: Profa. Ass. Vania Maria de
Vasconcelos Machado**

**Botucatu – SP
(2010)**

*Dedico meu esforço a todos aqueles que acreditam que o segredo
de um mundo melhor está dentro de cada um de nós.*

Agradecimentos

Primeiramente aos meus pais, por serem as pessoas maravilhosas que são.

A toda minha família pela estrutura financeira e principalmente emocional que me propuseram durante os cinco anos de faculdade.

A todos os meus amigos e namorado pelo apoio e pelos momentos de descontração.

A todos que conheci durante a graduação e que de alguma forma contribuíram pela minha formação acadêmica e pessoal.

A Faculdade de Medicina e Veterinária da Universidade Estadual Paulista, campus de Botucatu, que me proporcionou os melhores anos de minha vida.

"... nenhuma grande descoberta jamais foi aceita de imediato. Pelo contrário, na medicina, parece que o reverso é verdadeiro, e todos devem passar por um período de aprovação e até censura antes que o que parece ser a verdade óbvia seja reconhecido por todos... mas essa aceitação tão lenta impede que as descobertas verdadeiras sejam conhecidas e amplamente aceitas mais cedo, e muitas vidas são assim sacrificadas desnecessariamente."

*Frank
Slaughter*

Resumo

Nos dias atuais, em qualquer área que se atue dentro da medicina veterinária, fala-se muito em especialistas. Especialistas em neurologia, cardiologia, dermatologia, endocrinologia, enfim, quanto mais especializado em um assunto, melhor é considerado o médico veterinário. No entanto, se por um lado esse aprofundamento no conhecimento ajudou na descoberta de novos diagnósticos e tratamentos, por outro, perdeu-se um pouco a visão do paciente como um todo.

A Medicina Tradicional Chinesa, cujo um dos ramos é a acupuntura, visa exatamente essa abordagem integral do ser vivo, na qual todo organismo é interligado e a doença não é vista como o desequilíbrio de apenas um sistema, e sim, como o desequilíbrio entre nosso ser e o meio externo.

A acupuntura surge como uma alternativa no tratamento de diversas afecções, dentre elas a “Síndrome da Cauda Equina, e consiste na estimulação de pontos específicos na superfície corpórea, que auxiliam o corpo a retornar à sua harmonia natural.

A “Síndrome da Cauda Equina” é um quadro neuromuscular, consequente a uma lesão medular ao nível do canal espinhal da coluna vertebral lombar inferior e sacra, cujo tratamento quase sempre é cirúrgico.

O presente estudo visa mostrar a relevância do tratamento com acupuntura nessa afecção, assim como relatar a importância da filosofia da Medicina Tradicional Chinesa nos dias atuais, mesmo quando seus ramos não forem o tratamento de escolha.

Palavras-Chaves: Medicina Tradicional Chinesa; Acupuntura; Síndrome da Cauda Equina.

Abstract

Nowadays, in any area that acts within the veterinary medicine, we talk a lot of specialists. Specialists in neurology, cardiology, dermatology, endocrinology, finally, more specialized in a subject, better is the veterinarian. However, on one hand to deepen the knowledge helped in the discovery of new diagnostics and treatments, secondly, a bit lost sight of the patient as a whole.

Traditional Chinese medicine, one of whose branches is acupuncture, is aimed at exactly this approach to be fully alive, where all body is interconnected and the disease is not seen as the imbalance of one system, but, as the imbalance between our being and the environment external.

Acupuncture is an alternative in the treatment of many diseases, among them "Cauda Equina Syndrome, and consists of stimulating specific points on the body surface, which help the body return to its natural harmony.

A "Cauda Equina Syndrome" is a frame subsequent to a neuromuscular spinal cord at the level of the spinal canal of the lower lumbar spine and sacral, whose treatment is almost always surgical.

This study aims to show the relevance of acupuncture treatment in this condition and report the importance of the philosophy of traditional Chinese medicine nowadays, even when their arms are not in the treatment of choice.

Key -Words: Traditional Chinese Medicine, Acupuncture, “ Cauda Equina Syndrome”.

Sumário

1. Introdução

2. Revisão a Literatura

2.1. Síndrome da Cauda Equina na Medicina Ocidental

2.1.1. Etiologia

2.1.2. Sinais Clínicos

2.1.3. Diagnóstico

2.1.4. Tratamento

2.2. Medicina Ocidental x Medicina Tradicional Chinesa

2.2.1. Síndrome da Cauda Equina na Medicina Tradicional Chinesa

2.2.2. Etiologia

2.2.3. Diagnóstico

2.2.4. Tratamento

3. Estudo dos Meridianos e explicação dos pontos

3.1. Meridianos da Vesícula Biliar

3.2. Meridianos da Bexiga

3.3. Meridianos do Rim

3.4. Meridianos do Intestino Grosso

3.5. Meridiano do Estômago

3.6. Meridiano do Vaso Governador

4. Conclusão

5. Referências Bibliográficas

1. Introdução

Desordens músculo-esqueléticas são comumente encontradas em cães e gatos idosos, podendo acometer também animais mais novos com histórico de traumas e distúrbios em coluna.

Nesses casos, medicações como analgésicos e antiinflamatórios, ou até cirurgia, são colocadas para o paciente como as primeiras providências a serem tomadas para a resolução da dor e da progressão da doença. Porém, em muitos casos, essas opções se tornam inviáveis, ou pelo paciente não ser apto a realizar um processo cirúrgico por outras condições preexistentes, ou pelos efeitos colaterais que esses medicamentos causam no seu uso prolongado, comprometendo a saúde do animal em questão.

A acupuntura surge como uma alternativa ao tratamento clínico e/ou cirúrgico de distúrbios músculo-esqueléticos em situações como as descritas acima. Esse ramo da Medicina Tradicional Chinesa utiliza agulhas como forma de estimular determinados pontos da superfície corpórea (acupontos), no intuito de restaurar e manter a harmonia energética interna, promovendo a saúde.

2. Revisão de Literatura

2.1. Síndrome da Cauda Eqüina na Medicina Ocidental

A medula espinhal termina no nível da sexta vértebra lombar (L6) na maioria dos cães e da sétima vértebra lombar (L7) nos gatos. Após deixarem os forames, as raízes dos nervos à altura de L6, L7 e da primeira vértebra sacral (S1) formam o nervo ciático, e à altura das segunda e terceira vértebras sacrais (S2 e S3) formam o nervo pudendo e o nervo pélvico, responsáveis pela inervação do períneo e do esfíncter anal externo. A cauda é inervada pelas raízes do primeiro ao quinto nervo coccígeo (WHEELER e SHARP, 1999).

A cauda eqüina é um feixe de nervos confinados no interior do canal espinhal da coluna vertebral lombar inferior e sacra, e que emerge através de forames para fora do canal à medida que desce em direção aos segmentos sacrais. Este conjunto de nervos periféricos constitui a porção terminal da medula espinhal, já que esta não está mais presente na porção caudal da coluna vertebral lombar (WHEELER e SHARP, 1999).

2.1.1. Etiologia

A Síndrome da Cauda Eqüina pode ser definida como a perda parcial ou total da função urinária, intestinal e sexual devido à compressão dos nervos periféricos e das raízes nervosas que constituem e se originam no plexo lombosacral. A lesão produzida é do tipo neurônio motor inferior ou paralisia flácida.

Pode ser classificada como adquirida, nas fraturas ou luxações vertebrais; discoespondilites; osteomielites; discopatias intervertebrais; proliferações de tecidos moles; extrusões/protrusões discais; êmbolos fibrocartilagosos ou neoplasias, ou, como congênita, nas vértebras transicionais; estenoses congênicas e osteocondroses sacrais desenvolvimentares. As causas mais comuns são a hérnia discal extrusa em um canal estenótico e a estenose do canal lombar de qualquer etiologia. (NELSON e COUTO, 2001).

Os reflexos patelares podem permanecer normais ou ficarem exagerados devido à perda de antagonismo oriundo da inervação ciática, ou seja, atenuação das raízes nervosas de L7 e S1-S2 não deve ser equivocadamente interpretado como disfunção do neurônio motor superior.

Neste tipo de lesão não há a condução do estímulo nervoso de forma completa até a medula espinhal, e os reflexos e tônus muscular permanecem diminuídos ou ausentes (flácidos). A lesão na maioria dos casos ocorre de forma incompleta, com preservação parcial da sensibilidade e da função motora, não ocorrendo hipertonia muscular e hiper-reflexia pelo fato dos motoneurônios superiores permanecerem intactos.

Quando a compressão é na região lombossacra, pode ocorrer paralisia do assoalho da pequena pelve, promovendo anestesia perineal, disfunção urinária, intestinal e sexual. Se a compressão ocorrer num nível mais cranial, pode haver paresia ou paralisia dos membros pelvicos (NELSON e COUTO, 2001).

2.1.2. Sinais Clínicos

Os cães com síndrome da cauda eqüina apresentam histórico de dor crônica nas costas e claudicação de membro pelvico, com ou sem fraqueza. A dor nas costas se deve a atenuação das raízes nervosas e a claudicação se deve tanto a dor quanto a déficits neurológicos secundários a compressão medular.

A intensidade dos sinais depende da localização e da severidade da lesão, podendo-se citar alguns mais comuns como dificuldade em subir escadas; relutância em sair ou sentar sobre os membros pelvicos; diminuição do tônus da cauda e do esfíncter anal; mordedura excessiva da cauda; e/ou incontinência urinária e fecal (NELSON e COUTO, 2001).

A claudicação unilateral ou bilateral dos membros pelvicos freqüentemente progride para perda da propriocepção consciente, com o desenvolvimento de fraqueza motora e atrofia muscular.

Os achados do exame neurológico se relacionam com isquemia e/ou compressão das raízes nervosas que passam pela região lombossacra, gerando sinais variados que podem ser persistentes, intermitentes, ou progressivos. A anormalidade neurológica mais comum é a hiperpatia lombossacral. (FOSSUM, 2001).

2.1.3. Diagnóstico

Devido aos sinais de apresentação inconclusivos, que mimetizam outros distúrbios não-neurológicos, outras afecções devem ser descartadas como diagnóstico diferencial, como distúrbios musculoesqueléticos; vasculopatias; miopatias periféricas; distúrbios metabólicos; afecções primárias do trato urogenital; saculite anal; dermatite da ponta da cauda; meningoencefalite granulomatosa e

radiculopatias da cinomose. Embora não exista nenhuma predileção racial para estenose de cauda eqüina congênita, a síndrome da cauda equina adquirida é diagnosticada mais comumente em cães de raça, como o pastor alemão (FOSSUM, 2001).

Existe uma série de exames subsidiários que nos permite confirmar o diagnóstico, bem como planejar o tratamento. O mais utilizado ainda é a radiografia, na qual o médico poderá observar o comprometimento das raízes nervosas por alterações degenerativas, como formação osteofitárias e estenoses (NELSON & COUTO, 2001). Estudos radiográficos contrastados como a mielografia, assim como a tomografia computadorizada, análise do líquido cerebrospinal e a ressonância magnética, também são recomendadas.

2.1.4. Tratamento

Como tratamento conservador, a restrição de exercícios e a administração de analgésicos e/ou antiinflamatórios podem melhorar temporariamente nos casos de cães com sinais clínicos limitados a dor e claudicação (NELSON e COUTO, 2001).

O tratamento mais preconizado para aliviar os sintomas decorrentes de compressão das raízes da cauda eqüina é a laminectomia dorsal lombossacra, acompanhada, quando necessário, de facetectomia, foraminotomia, fenestração dorsal de discos intervertebrais e/ou estabilização vertebral. Na maioria dos casos, observa-se alívio rápido da dor e o prognóstico é bom no sentido de resolução da claudicação e de pequenos déficits neurológicos, porém, cães com lesões graves de NMI ou incontinência urinária podem ter déficits permanentes (FOSSUM, 2001).

2.2. Medicina Tradicional Chinesa X Medicina Ocidental

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) baseia-se no equilíbrio entre o interior do organismo e o seu relacionamento com o meio exterior. Sua filosofia consiste no

tratamento do paciente como um todo e não de uma doença específica, ou seja, em vez de tratar um sintoma isolado, o médico tradicional chinês auxilia o corpo a retornar à sua harmonia, para que ele sozinho consiga restabelecer sua energia vital e combater os desequilíbrios que causam as doenças.

A acupuntura é apenas um dos ramos da MTC, podendo ser complementada pela dietoterapia, fitoterapia, massagem e exercícios respiratórios.

A palavra acupuntura vem do latim acus = agulha e pungere = espetar. Ela consiste na estimulação de pontos específicos na pele através de agulhas, para o diagnóstico e/ou o tratamento de diversas doenças.

Outras formas como a eletroacupuntura, a moxabustão, implantes de ouro, laser, injeção de vitaminas ou de fármacos também podem ser utilizados na estimulação desses acupontos (SCHOEN, 2006).

Jean et al. (2008) conseguiu noventa e três por cento de melhora em animais com doenças neurológicas utilizando somente o tratamento com acupuntura, e em 2010, concluiu que a eletroacupuntura foi mais eficaz do que a cirurgia descompressiva para a recuperação da deambulação e melhora nos déficits neurológicos em cães gravemente acometidos por compressão medular (JEAN et al., 2010).

As teorias da MTC são a base para o raciocínio no estudo dos padrões de doenças e para a escolha do tratamento correto. Estas são: a teoria dos Cinco Elementos (fogo, madeira, terra, metal e água); a dos oito princípios (excesso/deficiência; frio/calor; interno/externo; yin/yang) e a dos órgãos zang-fu (zang = órgãos; fu = vísceras), envolvendo a fisiologia do pulmão e intestino grosso, rim e bexiga, fígado e vesícula biliar, coração e intestino delgado, triplo aquecedor e pericárdio, estômago e baço-pâncreas.

2.2.1. Efeitos Fisiológicos da Acupuntura

A acupuntura é um método de estimulação neurológica em receptores específicos, cujos efeitos moduladores podem se apresentar de forma local, segmentar e

suprasegmentar. Há envolvimento de todos os níveis do Sistema Nervoso Central e de parte do Sistema Nervoso Autônomo através dos nervos simpáticos.

Uma das funções mais efetivas da acupuntura é o alívio da dor, em consequência do aumento da circulação no músculo espástico. Essa vasodilatação pode ser induzida por um reflexo axônico caso a inserção da agulha seja no local da dor, ou por reflexo somato-autônomo, caso a agulha seja inserida em uma região próxima ao local da dor (SCHOEN, 2006).

A estimulação de baixa frequência nos pontos de acupuntura ativa fibras nervosas de pequenos diâmetros dentro dos nervos periféricos, os quais fazem sinapse no corno dorsal da medula espinhal, ativando-as juntamente com o tronco cerebral e o eixo hipotálamo-hipófise. Essas três regiões do SNC são responsáveis pela liberação de neurotransmissores inibidores da dor, como as donorfina, beta-endorfinas e encefalinas, além de aumentar os níveis de cortisol sanguíneo (SCHOEN, 2006).

2.2.2. Diagnóstico

A Síndrome da cauda equina enquadra-se na síndrome de obstrução dolorosa, cujo padrão é considerado de excesso pela dor nesses animais aumentar com a palpação. Essa alteração é causada por estagnação localizada e obstrução do fluxo de energia vital (Qi) e de sangue (Xue), o que resulta em dor (SHOEN, 2006).

A Síndrome é caracterizada por piorar com tempo frio e melhorar com aquecimento. O princípio do tratamento é eliminar o frio e aquecer o corpo, por isso, a moxabustão é bastante indicada para tratar essa condição. Os meridianos da Bexiga e vesícula biliar estão envolvidos porque seus trajetos estão ao longo do caminho da medula espinhal e nervo isquiático (SCHOEN, 2006).

A obstrução de Qi e de Xue nesses meridianos surge como resultado de “ataques de fatores patogênicos externos”, como vento, frio e umidade, manifestando-se com dor, incômodo, entorpecimento ou inchaço de articulações, ossos, músculos e tendões (MACIOCIA, 2007).

A condição patológica de órgãos mais comum é a deficiência do Yang do Rim. Essa é a razão pela qual os animais podem ter história de doença articular degenerativa, doença renal crônica e surdez geriátrica (SCHOEN, 2006). Uma vez que a parte inferior das costas é a “residência” dos Rins, quando essa região é exposta diretamente ao “vento frio” ou à “umidade”, aparecem sintomas como sensação de peso no corpo e sensação de frio e rigidez na região lombar, os quais correspondem à “deficiência de YANG dos Rins”, onde o YANG dos Rins é quem aquece e dá força à região lombar.

A Medicina Chinesa relaciona uma série de possíveis causas etiológicas para as lombalgias. O trabalho físico, por exemplo, é totalmente benéfico e importante para o bom funcionamento do corpo de uma forma geral, porém, quando praticado em excesso, enfraquece o Qi dos Rins e provoca estagnação de Qi e Xue, debilitando a musculatura da região lombar e gerando dor intensa. Quando já se tem o Qi do Rim debilitado e há um excesso de esforço físico, distende-se a musculatura lombar provocando uma piora dos sintomas, fazendo com que a sensação dolorosa desça pela perna impedindo dos movimentos. A falta de um adequado descanso diário também debilita o Rim provocando a lombalgia crônica (SCHOEN, 2006).

2.2.3. Tratamento

Tendo como base os princípios da MTC, o objetivo do tratamento é o que se segue: (SCHOEN, 2006)

1. Eliminar obstruções dolorosas.
2. Tonificar o Qi.
3. Promover a circulação de Qi e de Sangue.
4. Desbloquear os canais.
5. Apoiar o Qi original.
6. Dispersar Vento e Umidade.

O tratamento se baseia na seleção de pontos ao longo dos canais da Bexiga, Vesícula Biliar e Vaso Governador. O objetivo é promover fluxo de Qi e revigorar a circulação sanguínea para aliviar a dor.

Os pontos que podem ser utilizados por serem considerados de comando e influência de ossos, tendões, músculos, articulações e medula óssea são: VB30, B11, B37, B40, B54, B57, B64, VB34, VB31, VB39, VB40 e E36. B64, por exemplo, é o ponto fonte da Bexiga e estimula o fluxo de Qi nos canais, já para deficiência Yang do Rim, os pontos de escolha são R3 e R6. Além dos pontos locais, é interessante que os pontos craniais e caudais aos meridianos da Bexiga e o Vaso Governador sejam estimulados. Os pontos distais podem ser escolhidos com base nos reflexos somato-autônomos ou na MTC (SCHOEN, 2006).

A sessão pode ser feita uma vez ao dia ou uma vez por semana, com agulha seca ou com estimulação elétrica

3. Estudo dos Meridianos e explicação dos pontos

3.1. Meridianos da Vesícula Biliar (Dan)

O meridiano da vesícula biliar é um meridiano Yang, uma vez que percorre lateralmente a extremidade posterior. O trajeto do meridiano Dan inicia no canto do olho, lateralmente, vai à articulação mandibular, faz um círculo ao redor da orelha, ascende à frente, desce a cabeça até a fossa supraclavicular. Desce pela região hipocondríca e lateral do abdômem até VB30. A partir daí desce pela face lateral do membro posterior (MACIOCIA, 2007).

Podem ser tratados nesses pontos problemas funcionais da vesícula biliar ou do fígado, assim como problemas da cabeça e dores localizadas (ZOHMANN e DRAEHMPAEHL, 1997).

*** VB29 (Ju Liao) - Fenda Do Agachamento**

Localização: Na metade da distância entre a parte mais proeminente do trocanter maior do fêmur e a espinha íliaca ventral cranial (SHOEN, 2006).

Função Energética: Ponto Yang de mobilidade remove obstruções do canal. É o principalmente utilizado como ponto local para Síndrome da Obstrução Dolorosa do quadril. Em geral, fica sensível sob pressão e é muito efetivo em combinação com VB30.

Indicações: Dor do quadril, dor na região dorsal/lateral da perna, dor na face lateral das nádegas, dor abdominal, cistite. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** VB30 (Huan Tião) – Círculo do Pulo/ Ponto de encontro dos canais da Vesícula Biliar e da Bexiga.**

Localização: Ponto médio entre o trocanter maior do fêmur e tuberosidade isquiática, ligeiramente dorsal. Em uma depressão caudo-ventral a borda dorsal da porção caudal do trocanter maior, no músculo bíceps femoral.

Função Energética: Ponto mestre do membro posterior, ponto de encontro Panguang e Dan, tonifica o QI e XUE, resolve a umidade e expeli vento.

Indicações: Displasia coxofemoral, dor em membros posteriores, ciática, hemiplegia, entorpecimento da perna, rigidez do joelho, Urticária, eczema, fadiga, pouco apetite, fezes amolecidas, visão turva (MACIOCIA, 2007).

*** VB31 (Fen Gshi) - Mercado do Vento**

Localização: Face lateral do membro pélvico, terço médio distal do fêmur, quando da posição em estação forçada, sete tsun proximal á prega do joelho.

Função Energética: Expele o Vento, alivia o prurido, remove obstrução do canal.

Indicações: Doenças da pele decorrente do Vento, prurido, paralisia de membros pelvicos, atrofia da perna, rigidez do joelho (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** VB34 (Yang Ling Quan) – Nascente da Colina Yang. Ponto Mar (He),**

Ponto de influência para músculos e tendões.

Localização: No espaço interósseo, entre a tíbia e a fíbula e entre o extensor digital longo e o lateral, crânio-distal a cabeça da fíbula; abaixo da cabeça da fíbula.

Função Energética: Mestre dos músculos e tendões. Promove o fluxo suave do QI do fígado, resolve a Umidade – Calor no Fígado e a Vesícula Biliar. Beneficia os tendões e remove a obstrução do canal.

Indicação: Todas as afecções relacionadas a músculos e tendões, enfermidades do tipo umidade-calor, dor em MP. É um ponto importante para promover o fluxo suave de QI do fígado e revigorar a circulação de QI e XUE nas pernas. É um ponto importante para relaxar tendões sempre que há contrações dos músculos, câimbras ou espasmos, por isso é considerado o ponto de Reunião (Hui) para os tendões. (MACIOCIA, 2007).

*** VB39 (Xuan Zhong) - Ponto de Reunião (Hui) para Medula.**

Mestre da Medula Óssea e cérebro.

Localização: Face lateral do membro pélvico, terço distal da tíbia, quando a posição em estação forçada na margem posterior da fíbula, Três tsun próximo ao ponto mais saliente do maléolo lateral (TORRO, 1997).

Função Energética: Subjuga o Yang do fígado, expele o Vento, nutre a medula, Tonifica o JING do RIM.

Indicações: Anemia, doenças crônicas, lesões cervicais, lombalgias, animais idosos. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** VB40 (Qiu Xu) - Monte em Ruínas. Ponto fonte (Yuan)**

Localização: Face lateral do membro pélvico, terço distal, quanto da posição em estação forçada, na face crânio distal do maléolo lateral (TORRO, 1997).

Função Energética: Promove o fluxo do QI do Fígado, clareia o Calor da Vesícula Biliar, estimula o ir e vir da Alma Etérea quando a pessoa está deprimida.

Indicações: Distensão do hipocôndrio, suspiros, depressão, inchaço, vermelhidão e dor nos olhos, dor de cabeça, gosto amargo (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

3.2. Meridianos Da Bexiga (Pangguang)

O meridiano Pangguang é um meridiano Yang que começa em um ponto situado no canto medial do olho, seguindo caudalmente paralelo á linha média, passando sobre a cabeça até o final de C7, a partir da onde se divide em dois ramos que seguem paralelos á coluna, sobre o quadril, e pelo aspecto posterior do membro pélvico (SCHOEN, 2006).

Apresenta um largo espectro de aplicação, como dores ciáticas, lombalgias, problemas oculares, respiratórios, endócrinos, entre outros (ZOHMANN e DRAEHMPAEHL, 1997).

*** B11(Dazhu) – Grande Laçadeira. Ponto Mar do Sangue, Ponto de União para os Ossos.**

Localização: 3 Tsun lateral á linha média dorsal,entre a segunda e a terceira vértebra torácica. Cranial á cernelha, sobre a porção cervical dorsal.

Função Energética: Importante para dispersar energia Yang do corpo, ponto mestre dos ossos.

Indicações: Diminuição da visão, distúrbio do cio, problemas nos membros torácicoss e todos os problemas ósseos. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B23 (Shen Shu) – Buraco do Rim. Ponto de transporte dorsal para rim.**

Localização: Um e meio tsun lateral a segunda e terceira vértebra lombar.

Função Energética: Tonifica QI dos Rins, harmoniza via das águas, fortalece QI do cérebro e audição; fortalece aparte inferior das costas, nutre o sangue, beneficia os ossos a e a medula, ilumina os olhos, fortalece útero e os vasos diretor, governador e penetrador.

Indicações: Todas as afecções renais, lombalgia, cio irregular, impotência sexual e seqüela de cinomose. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B28 (Panguangchu) - Ponto de transporte dorsal para bexiga.**

Localização: No segundo forâmen sacral, após o Bai Hui.

Função Energética: Regula a bexiga, resolve umidade no aquecedor inferior, elimina a estagnação, dissolve massas, abre as passagens de água no aquecedor inferior, fortalece a região dorsal inferior.

Indicações: Alteração de bexiga, síndromes genitourinárias. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B37 (Yinmen) – Porta imensa**

Localização: Três tsun lateral a margem inferior do processo espinhoso da terceira vértebra torácica.

Função Energética: beneficia a região dorsal inferior.

Indicações: lombalgia, dor sacral, dor ciática. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B40 (Yang Ling, Tumulo Yang)**

Localização: Numa depressão no final do sulco entre os músculos bíceps femural e semitendioso.

Função Energética: ponto HO (mar) movimento terra, ponto mestre da coluna lombar.

Indicações: fundamental em problemas tóraco-lombar e paresia do membro pelvico, patologia prolongadas do rim e da bexiga. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B54 (Zhibian) – residência da vontade**

Localização: dorsal ao trocanter maior.

Função Energética: Função Local, Beneficiar A Região Dorsal inferior, trata hemorróidas, beneficia micção.

Indicações: miosites, displasia coxofemural, problemas de membro pélvico. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B57 (Chengsshan) – pé da montanha**

Localização: entre o B40 e B60, no meio do membro pélvico.

Função Energética: promove a circulação local, relaxa os tendões e remove obstrução do canal.

Indicações: problemas do membro pélvico, constipação intestinal, dor ciática, prolapso do reto. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

***B60 (Kun Lun) – Montanha Kunlun**

Localização: a meia distância entre o ponto mais alto do maléolo lateral e o tendão calcâneo.

Função Energética: clareia o Calor, extingue o Vento interior, remove obstrução do canal; fortalece a região dorsal e revigora o Sangue. Pode tratar problemas ao longo de todo o trajeto do canal da Bexiga, da cabeça aos pés.

Fortalece as costas, relaxa tendões, facilita o fluxo de Qi e Xue, regula e tonifica Xue e fortalece o Qi dos Rins.

Indicações: dor ou paralisia do membro pélvico, problemas ósseos, patologias renais, ondas de febre, espasmos e rigidez no pescoço, ombros e costas, dor sacral, placenta retida. Ponto local para dor do tarso (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** B64 (Jinggu) – Osso capital. Ponto fonte (Yuan).**

Localização: caudodistal, a cabeça do quarto osso metatarsiano.

Função Energética: subjuga a rebelião do QI da cabeça, extingue o vento interior, acalma a mente.

Indicações: dor de cabeça, tontura, epilepsia, insônia. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

3.3. Meridianos do Rim (Shen)

O meridiano do Shen é um meridiano Yin, por percorrer internamente as extremidades anteriores e posteriores. Começa no ponto entre os bulbos da pata posterior, segue em sentido proximal, passando pelo tarso, até terminar entre o esterno e a primeira costela, paralelamente à linha média ventral. Sua principal indicação são problemas urogenitais (ZOHMANN e DRAEHMPAEHL, 1997).

* R3 (Tai Xi) – Grande Córrego. Ponto Fonte, Ponto Terra, Ponto Riacho

Localização: face medial da extremidade distal do membro pélvico, a meia distância entre o maléolo medial e o tendão calcâneo.

Inervação: ramo plantar medial do nervo tibial.

Função Energética: como ponto Fonte, pode apelar para o Qi Essencial para tonificar uma condição de Deficiência, como ponto Fonte de um órgão Yin, é neutro e pode tonificar o Yin ou o Yang. Como ponto Terra, não só supre energia, mas dá qualidade Terra de estabilidade. Isso combina com a capacidade do Qi do Rim em manter as coisas estáveis e equilibradas, mesmo sob condições de mudanças. Portanto, R3 pode ser usado para fortalecer e estabilizar as emoções e ajudar a pessoa a se adaptar de forma rápida e fácil, como água corrente, às mudanças no ambiente, sem o medo de perder o controle. R3 também pode ser usado para ajudar os Rins a manter energia da respiração na parte inferior do corpo, a regular o metabolismo da água, a controlar os orifícios inferiores e tonificar o Jing. Beneficia a garganta, regula útero e a menstruação (TORRO,1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

Indicações: distúrbios urogenitais, melancolia, fraqueza nos membros posteriores, alterações neurológicas (TORRO,1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

* R6 (Zhaohai) – Mar brihante

Ponto de abertura do vaso yin do caminhar (yin qiao mai)

Localização: Face medial da extremidade distal do membro pélvico, numa depressão entre o maléolo medial e o osso talus.

Função Energética: nutre o yin do rim, beneficia os olhos, acalma a mente, beneficia a garganta, regula útero e a menstruação.

Indicações: tontura, tinido, dor nas costas, olhos secos, insônia, tristeza, prurido dos órgãos genitais, tosse seca, períodos menstruais irregulares. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

3.4. Meridianos do Intestino Grosso (Da Chang)

O meridiano do intestino grosso é um meridiano Yang, uma vez que ele percorre o lado craniolateral da extremidade anterior. Ele está conectado internamente com o meridiano do pulmão (Yin).

O canal do meridiano da Chang inicia-se na face ulnar da ponta do dedo mínimo, sobe ao longo do aspecto posterior do braço passando pela fossa supraclavicular, e termina na região infraorbital, onde se uni com B1 (MACIOCIA, 2007).

A aplicação clínica dos pontos do meridiano do intestino grosso pode ser feita quando houver problemas funcionais do percurso do meridiano (tensões musculares) ou nas patologias cavitárias (ZOHMANN e DRAEHMPAEHL, 1997)

* Ig 4 (He Gu) – Vale da União. Ponto Fonte, Ponto Mestre.

Localização: no terço proximal do segundo metacarpo, entre o primeiro e o segundo ossos metacarpianos.

Função Energética: é um dos maiores pontos de acupuntura, com uma enorme variedade de efeitos; remove o Vento exterior, regula o canal do Intestino Grosso, regula o órgão do Intestino Grosso, remove o Calor e o Calor de Verão, relaxa a tensão muscular, move massas de tecidos, alivia a dor, acalma hiperatividade do Yang do Fígado e o Vento interior, acalma a mente, alivia distúrbios cutâneos, tonifica Qi e Xue.

Indicações: distúrbios dermatológicos, dor de cabeça e pescoço, dor em membro torácico e ombro, analgesia por acupuntura, neurodermatite. Importante ponto analgésico (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

*** Ig 11 (Qu Chi) – Lagoa da Curva**

Localização: na extremidade lateral da fossa cubital; quando a articulação do cotovelo é fletida em ângulo reto, localiza-se no ponto médio do tendão do bíceps braquial e o epicôndilo lateral do úmero.

Inervação: suprido pelo nervo cutâneo antebraquial cranial. O nervo radial superficial situa-se abaixo desse ponto.

Função Energética: é similar ao IG 4 por ser um dos maiores pontos da acupuntura, com efeitos poderosos e uma enorme variedade de ações. A relação dos efeitos produzidos por IG 11 lembra a IG4.

Indicações: dor no cotovelo e no membro torácico, neurodermatite, distúrbios cutâneos, distúrbios endócrinos. Ponto homeostático e estimulador do sistema imunológico. Frequentemente usado nos distúrbios alérgicos e infecciosos.

Importante ponto de tonificação (MACIOCIA, 2007).

3.5. Meridiano do Estomago (Wei)

O meridiano Wei é Yang inicia-se sob a orbita, penetra nas gengivas superiores, depois percorre ao longo da mandíbula e sobe na parte frontal da orelha, atravessa o diafragma, penetra no estomago e no baço, desce o peito e abdome para percorrer o a parte superior da perna e a margem anterior da tíbia para terminar no segundo dedo do pé. Conecta (MACIOCIA, 2007).

Sua aplicação clínica refere-se a uma ação psíquica compensante e analgésica, importante em paralisias faciais, doenças gastrointestinais e tonificação geral (ZOHMANN & DRAEHMPAEHL, 1997).

*** E36 (Zu San Li) – Três Milhas da Perna. Ponto He, Ponto Mestre, Ponto de Tonificação.**

Localização: Três tsun distal ao E 35 (Du Bai) e a um tsun lateral à margem anterior da crista da tíbia, entre o músculo tibial anterior e extensor comum dos dedos.

Inervação: ramos do nervo safeno.

Função Energética: Remove obstrução do canal, expelle Umidade e Vento. Como um ponto de acúmulo, é utilizado para padrões agudos de Excesso. É frequentemente utilizado no em síndromes de Obstrução Dolorosa e para expelir Umidade exterior, Vento e Frio.

Indicações: distúrbios gastrintestinais, ponto de tonificação geral para qualquer condição de deficiência, paralisia do membro pélvico, doenças metabólicas e endócrinas, analgesia por acupuntura (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

3.6. Meridiano do Vaso Governador

O meridiano do vaso governador tem um papel dominador e de “guia” dos 6 meridianos Yang, uma vez que tem controle e funções reguladoras sobre os mesmos, exercendo uma ação harmonizadora sobre todos os órgãos e sistema central de nervos (ZOHMANN & DRAEHMPAEHL, 1997).

* VG 20 (Bai Hui) – Cem encontros

Localização: na linha média dorsal do crânio no osso parietal, no processo interparietal a meia distancia entre o VG18 e o VG20.

Função Energética: manter yang QI do corpo clareia a mente, dispersa vento interno.

Indicações: Alterações Do SNC, Comportamentais, Cervicalgias, Lesões atlanto-occipital, epilepsia, ansiedade. (TORRO, 1997; SCHOEN, 2006; MACIOCIA, 2007).

4. Conclusão

Ao se considerar a acupuntura, o conceito mais importante a ser lembrado é a necessidade de um diagnóstico correto antes do tratamento. A acupuntura não

deve ser utilizada se a terapia convencional for mais apropriada. É importante não mascarar a dor quando o animal piora e quando a cirurgia for mais apropriada. A acupuntura pode ser usada junto com alopatria, no intuito de diminuir a dose do medicamento, evitando assim seus efeitos colaterais.

O prognóstico de compressão da cauda equina depende da etiologia, dos déficits neurológicos na apresentação e do regime de tratamento escolhido, ou seja, clínico ou cirúrgico.

Em alterações neurológicas leves a moderadas já foi descrito que a acupuntura tem sido bem empregada, tanto no tratamento para dor como também para déficit neurológico leves.

Alguns trabalhos com a acupuntura mostraram pouca resposta para animais com déficits neurológicos graves.

A paciência é uma virtude quando se trata de disfunção neurológica. A frustração de uma resposta demorada pode ser minimizada pela lembrança de que a acupuntura age estimulando o corpo a se curar sozinho e, portanto, o tempo do início e da duração da ação é mais demorado do que o período de ação da medicação convencional, além disso, os tratamentos têm efeitos cumulativos.

5. Referências Bibliográficas

ALTMAN, S. Acupuncture therapy in small animal practice. The Compendium on Continuing Education for Practicing Veterinarian, 1997. Pg.1233- 1245.

ETTINGER, SJ & FELMAN, E.C. Textbook of veterinary internal medicine. 4th ed. Philadelphia: Saunders, 1995. Pg 337-47.

FOSSUN, T.W. Cirurgia de pequenos animais. 1º ed. São Paulo: Roca, 2002.

HIRSCH, S. Manual do Herói.

JOAQUIM, J.G.F.; LUNA, S.P.L.; TORELLIC, S.R.; ANGELID, A.L.; DINIZ, E. Acupuntura como tratamento de doenças neurológicas em cães
Rev. Acad., Ciênc. Agrarias. Curitiba, V.6, N.3, P. 327-334, Jul./Set.2008.

JOAQUIM, J.G.F.; LUNA, S.P.L.; BRONDANI, J.T.; TORELLI, R.S.; RAHAL, C.S.; FREITAS, P.F. Comparison of decompressive surgery, electroacupuncture, and decompressive surgery followed by electroacupuncture for the treatment of dogs with intervertebral disk disease with long-standing severe neurologic deficits. JAVMA, Vol. 236, No. 11, June 2010.

MACIOCIA, G. Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. 2º ed. São Paulo: Roca, 2007. Pg 967.

MACIOCIA, G. Diagnóstico na Medicina Chinesa: um Guia Geral. 1º ed. São Paulo: Roca, 2005. Pg 992.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 3º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. Pg 1323-1325.

SCHWARTZ, C. Quatro patas Cinco direções. Um guia de Medicina Chinesa para cães e gatos, 2009.

SELMI, A.L., PEREIRA, P.M. Patologias lombossacrais e síndrome da cauda eqüina no cão. 1998. V.4, N.1, Pg 125-30.

SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 2ed. Vol 11. São Paulo: Manole, 1998. Pg 1368.

SHOEN, A.M. Acupuntura veterinária da arte antiga à medicina moderna. 2º ed. São Paulo: Roca, 2006. Pg 603-04.

TORRO, C.A. Atlas prático de acupuntura do cão. 1º ed. São Paulo: Varela, 1997. Pg 186-07.

WHEELER, S.J., SHARP, N.J.H. Diagnostico e tratamento cirúrgico das afecções espinais do cão e gato. 1ªed. São Paulo: Manole, 1999. Pg 155-68.

ZOHMANN, A.; DRAEHMPAEHL, D. Acupuntura no Cão e no Gato. Princípios básicos e prática científica. Roca, 1997.