

## **NOKTA ELEKTRODLARIYLA MORA TERAPİSİ** **(Dr. Franz Morell)**

MORA Terapisini sıklıkla kullanan herkes, akupunktur noktalarının tedavisinin özellikle etkin ve vazgeçilmez olduğunu farkedecektir. Daha önce de anlatıldığı gibi, temel terapi her MORA tedavisinin öncesinde uygulanır. Belli bir organ veya meridyen yerine tüm sisteme odaklandığı için spesifik olmayan bir terapidir. Amaç, bir yandan bedende bulunan patolojik osilasyonlara ulaşarak mümkün olduğu kadar fazlasını nerde olursa olsunlar iptal etmek ve aynı zamanda noktalara uygulanacak herbir terapi aşamasını kolaylaştırmak adına mümkün olduğu kadar akupunktur noktasını dengelemektir. Bu uygulama, terapist sadece daha kısa sürede daha az uğraşarak çalışma olanağı tanımaz, aynı zamanda terapinin daha etkin olmasını sağlar. Amaca ulaşmak için ne kadar az uğraşmak gerekirse etkisi o kadar kesin olur.

Terapiyi izlemek için elektro-akupunktur kullanan bir terapist temel terapiden sonra nokta terapisini kullanmaya devam eder. İlk önce, temel terapiden önce belirlenen patolojik değerlerin hangilerinin hala dengelenmediğini belirler. Kural gereği, temel terapi öncesine göre, dengesizliklerde ciddi bir azalma görülür, belki de hiç bulunmaz.

Terapi bu geri kalan noktalara odaklanır. Birçok olasılık vardır:

En kolay yöntem, halen patolojik değer gösteren tüm noktalara hemen terapi uygulamaktır. Terapist sistematik bir şekilde ilk test sırasında patolojik değer gösteren tüm noktaları ele alır, herbirini hemen tedavi eder ve sadece o nokta gösterge düşüşü göstermeksizin dengelendiğinde, yani ölçüm değeri 50'yi gösterince ("BFD" ile 40) bir sonraki noktaya devam eder. Başka bir yöntem; temel terapiden sonra tüm noktaları ölçmek ve sonra patolojik değeri en yüksek olan veya hastalıkla bağlantısı en belirgin olan noktadan tedaviye başlamaktır. Bu süreçte bir veya daha fazla nokta, bazen hepsi aynı anda dengelenebildiği için avantajlıdır.

Birbirlerine zıt olmalarına rağmen önerilen iki olasılık daha vardır:

Terapi, öncelikle rahatsızlığa belirgin şekilde neden olan organın bağlı olduğu noktaya uygulanır. Çoğu durumda hasta bu rahatsızlığından anemnez veya tetkik sırasında bahseder. Sözkonusu organa ait noktalar dengelendiğinde çoğunlukla geriye terapi uygulanacak sadece birkaç nokta kalır.

Hastalıklı organın noktaların tedavisi çok başarılı olmazsa, zıt yaklaşım izlenmelidir. Bu da hastalıklı organın noktaları dışında diğer bütün noktaların önceden dengelenmesini gerektirir. Genel olarak, bu noktaların ancak bu şekilde normal ölçüm değerleri gösterdiği veya zahmetsizce ancak o zaman dengelenebildikleri bulunmuştur.

Akupunktur noktalarında terapi için aygıtta yapılması gereken ayarlar: bir-iki saniye süren kısa atımlar ve bir saniyelik aralıktır. Yüksek geçiş 1000. Amplifikasyon ve de HP temel terapinin ikinci kısmında olduğu şekilde aynı ayarlar tutulur, H+Di ayarı da açık konumda bırakılır. Bu en sık kullanılan ayardır ancak başka olasılıklar da vardır, örneğin filtresiz ayar konumu ("o.F."). Bu konuyla ilgili detaya daha sonra yer vereceğim.

Bahsedilen bu tedavi, akupunktur noktaları ile yapılan terapinin en kolay ve en sık kullanılan yöntemidir.

Örnek vaka: 39 yaşında bir işadımı, *J.K.*, hiç bir şekilde ilaç kullanmak istemediği için muayenehaneme kendisine özellikle MORA tedavisi uygulanmasını isteyerek geldi. X-ışını incelemesiyle teyit edilmiş gastriti olduğunu söyledi. Yemek sonrası yaşanan normal rahatsızlıklar dışında bazen saatler boyunca geçirme sıkıntısı çektiğini belirtti. Gerçekten de, EAP'da her iki tarafta mide meridyenlerinin birinci ve üçüncü noktaları 70'ten 50'ye varan gösterge düşüşleri gösterdi. Bunun yanında ince bağırsak, safra kesesi, kalın bağırsak ve akciğerlere ait ölçüm noktalarında da gösterge düşüşleri ve yüksek ölçüm değerleri kaydedildi. Takiben uygulanan temel terapi neredeyse tüm noktaları tekrar normale, yani gösterge düşüşleri ve yüksek ölçüm değerleri giderilmiş ve 50 seviyesinde ölçüm alınır hale gelmişti.

Geriye kalanlar şunlardı: ilk mide ölçüm noktası sağ için 65 değeri ve gösterge düşüşü, birinci ve üçüncü ince bağırsak noktası sol için gösterge düşüşü olmaksızın 60-70 arası değerler, ve de üçüncü kalın bağırsak noktası sol için 80 değeri. Bunu takiben aşağıdaki noktaya özel terapi ile devam ettim: önce kalın bağırsak noktasını sonra da ince bağırsak noktalarını ve son olarak da mide noktasını tedavi ettim. Aygıt ayarları: kısa

atımlar (iki saniye, bir saniyelik aralıklarla), HP 1000 H+Di, H için 1.2 ve Di için 4 amplifikasyonda. Her nokta için yedi ila ondört kısa atım gerekti. Sona bıraktığım mide noktası neredeyse dengelenmişti. Sadece üç kısa atıma ihtiyaç duyuldu. Tedavi tam bir başarıyla sonuçlandı. On gün süreyle hastanın hiç şikayeti olmadı. Akabinde J.K. geri geldi. Giderek daha da uzayan aralıklarla üç kez daha tedavi edildi. Tedavi her seferinde aşağı yukarı aynı oldu; ilk önce temel terapi ve sonra noktalar aracılığıyla tedavi.

Aynı anda iki ölçüm sondasıyla da tedavi uygulamak mümkündür. Biri girişe diğeriye çıkışa bağlanır. Tek noktalı metodun aksine hasta elinde elektrod tutmaz. Kombine edilecek noktaları seçerken birden fazla ihtimal ve kural vardır.

Aynı anda tedavi edilecekler:

1. Aynı meridyenin noktaları, ölçüm değerlerine göre komşu noktalar veya birbirinden daha uzak olanlar;

2. Aynı meridyendeki noktalar, sol ve sağ. Aynı sıranın noktaları (örneğin, kalın bağırsak 4 sağ ile kalın bağırsak 4 sol) veya farklı bir sıraya ait noktalar (örneğin, karaciğer 1 sağ ve karaciğer 3 sol);

3. Farklı meridyenlerden noktalar, aynı veya farklı ekstremiteler üzerinde durmalarından bağımsız olarak (örneğin, dalak-pankreas 3 sağ ile akciğerler 2 sol).

Durumu netleştirmek için bir örnek vaka:

İşadamı *Peter P.*, 49 yaşında, kronik sinüzit ile birlikte süregelen gıcık, amfizem (emphysema) ve bronşit, anksiyete nevroza, kalp ve dolaşım sorunları, hipertansiyon ve taşikardi sıkıntısı var. Muayenehanemde kan basıncı 210/110 ve nabızı dakikada 112 olarak ölçüldü. Ölçümlerde o kadar çok patolojik değer ve gösterge düşüşü kaydedildi ki durum hakkında net bir izlenim elde etme imkanı olmadı. Temel terapinin özel değeri, yani geriye sadece önemli patolojik değerlerle uğraşma zorunluluğu bırakması ortaya çıkar. İşte tam bu nedenden dolayı temel terapiyi hemen uyguladım. Ardından tüm noktaları tekrar ölçtüm. Ortaya şöyle bir sonuç çıktı: "Triple Warmer" (T.W.) üçüncü nokta sol ve kalın bağırsağın üçüncü nokta sağda gösterge düşüşü vardı, birinci akciğer sağ, ikinci sinirler sağ, 1 dejenerasyon sağ, dördüncü kalp sağ ve 1 ince bağırsak sağda 68 ila 85 arasında değerler kaydedildi.

Ardından iki ölçüm sondasıyla tedavi uyguladım. En yüksek patolojik değerler kalın bağırsağa (ilk değer olan 75'ten gösterge düşüşü) ve T.W.'de (ilk değer olan 52'den gösterge düşüşü) kaydedildi. Girişe bağlı elektrod daha yüksek değere sahip olduğu için kalın bağırsak 3 noktasına tutuldu, çıkışa bağlı elektrod 3 T.W. noktasına tutuldu. Aygıt ayarları: kısa atımlar, HP 1000,  $\bar{A}$ , x5 amplifikasyon. 10 kısa atımdan sonra test ölçümü yaptım. Gösterge düşüşleri neredeyse yokolmuştu ve her iki noktadaki değerler 55 olarak belirlendi. Sonrasında aynı ayarlarda yedi kısa atım verdim ve durdum. Neden yedi atım sonra durdum? Çünkü hasta bu noktada spontane şekilde kendini iyi hissettiğini belirtti. Bu durum tedavide, optimum etkinin elde edilmesi ve de terapinin sonu anlamına gelir.

Kalın bağırsak ve T.W. noktalarında yapılan yeni ölçümler gösterge düşüşü olmaksızın değerlerin normal olduğunu gösterdi. Bu aşamada diğer tüm noktalar da dengelenmişti, yani 50-55 arası değerler ölçüldü. Hasta burnundan tekrar rahat nefes almaya başladığını, sakinleştiğini ve anksiyete hissetmediğini söyledi. Kan basıncı değerleri 160/92 (ilk önce 210/110'du) ve nabızı dakikada 80'e (ilk önce 112) gerilemişti.

İki ölçüm sondasının kullanılması, bu vakada olduğu gibi, birden fazla noktanın patolojik değer göstermeye devam ettiği durumlarda tavsiye edilir.

Birbirleriyle kombine edilecek noktaları seçerken optimum sonuçları elde etmek için uyulması gereken birkaç kural vardır. Genel olarak kural, patolojik değerler arasındaki farkın en fazla olduğu iki noktayı eşleştirmektir. En yüksek değeri gösteren nokta daima aygıtın girişine bağlanır.

Daha net ifade etmek gerekirse: giriş (input) = ölçüm değeri en yüksek olan nokta, çıkış (output) = ölçüm değeri en düşük olan nokta ve/veya gösterge düşüşü.

Aynı veya farklı meridyende iki noktayı tedavi etmek mümkün olduğuna göre aşağıdaki örnekler verilebilir:

1. Kalın bağırsak (K.b.) 1 sağ 80 değerine sahip, kalın bağırsak 4 sağ 45 değerine sahip. Giriş elektrodu *k.b. 1 r'*de tutulur, çıkış elektrodu *k.b. 4 r'*de tutulur.

2. *K.b.3* 75 değerinde, pankreas 3 gösterge düşüşüyle 60 değerinde. Giriş *k.b.'ye*, çıkış *pa'ya* bağlanır.

3. Patolojik değere sahip beş nokta var. *K.b.4*: 75 değerinde, ince b.: 60 değerinde, kalp 4: 45, karaciğer 2: gösterge düşüslü 45, böbrek 3: 45. Bir seçim yapılması gerekiyordu. *K.b. 4* en yüksek değere sahip ancak 45 değerinde 3 nokta bulunmakta. Sadece birinde gösterge düşüşü var (*kc 2*). İşte bu nedenden dolayı *kc 2* çıkışa, ve *k.b. 4*'ün girişe bağlanması gerekir.

Kuralları uygularken iki noktanın tedavisinden sonra diğer tüm noktaların da dengelenme olasılığı bulunmakta. Ancak yine de böyle bir şart yoktur. Çoğu durumda, geriye kalan noktaları dengelemek için el elektroduyla uygulanacak bir kaç kısa atım yeterli olmaktadır. Bazı durumlardaysa iki el elektroduyla uygulanacak tedavi ne objektif olarak (hastanın kendini iyi hissetmesi) ne de subjektif olarak (akupunktur noktalarında ölçüm yapılarak) bir iyileşme sağlamaz. Bu durum meridyenlerin birbirleri arasındaki enerjik iletişimin ve birbirlerine olan bağımlılıklarının denkleme dahil edilmemesinden kaynaklanır. MORA Terapisinin zor vakalarda başarılı olabilmesi için bu önemli ilişkilerin göz önünde bulundurulması gerekir. Birçok durumda MORA'dan önce gereğinden fazla terapi yöntemi uygulanmış olur.

Başta beş element kanunları olmak üzere akupunktur kurallarını kullanmak meridyenler ve organlar arasındaki enerjik ilişkileri değerlendirmek ve bunu terapide uygulamak adına yararlı bir yöntemdir. Bu konuya beş element kanunlarının anlatıldığı bölümde daha detaylı yer vereceğim.

İki noktanın özel bir kombinasyonundan bahsetmek isterim. Bunlar, klasik akupunktur sistemine ait, fakat nadiren EAP'da ölçülen ve terapi için kullanılan iki noktadır.

Her iki nokta da bedenin ortasından geçen meridyenler üzerinde bulunur. Birine, Başlangıç/kavrayış (Konsepsiyon) veseli ve diğerine Yönetici/Düzenleyici (Governör) veseli adı verilir.

Konsepsiyon veselin (*Con.6*), tamamen *Yin'e* atfedilen, altıncı noktası göbek deliğinden iki parmak boyu aşağıda yer alır. Noktaları numaralandırmayan Çinliler buna "Tsri-Rae" yani "enerji denizi" adını verir. Batın ağrılarında, fiziksel yorgunluğa, anksiyeteden kalp ve dolaşım sorunlarına, hipertansiyondan enfeksiyon sonrası iyileşme güçlüğüne kadar pek çok endikasyonu bulunur [16].

Tamamen *Yang'a* atfedilen Governorün onüçüncü noktası (*G.13*) tüm *Yang* meridyenlerinin en önemli birleşme noktasıdır. Adı "yüz buluşma (a hundred meetings)" anlamına gelen "Pae-Lao"dur. Karakteristik olarak yedinci servikal omurganın spinous çıkıntısının hemen üzerindedir, yani "yumurtanın sarısının taşındığı yer". Endikasyonları arasında omuz, boyun ve başağrıları, genel halsizlik, depresyon ve yorgunluk gelir. Bu endikasyonları ve özellikle bu iki noktanın *Yin-Yang* sisteminin önemli temsilcileri olduğunu gözönüne aldığımızda bunlarla birlikte MORA terapisinin ortak bir tedavi şeklinde uygulanmasının ne denli ilginç olabileceği daha iyi anlaşılır.

Vaka olarak 37 yaşında bir işadamından bahsedeceğim. Fazlasıyla sorumluluk gerektiren işinin doğası gereği, meslektaşlarının geleceklere ve zayıflıkları hakkında geniş bir iç görüşü sahibi olan ve zamanla durum hakkında kendine sıkıntı edinmiş bir vaka. Bundan şikayeti yoktu ancak, organik hasar verdiği dair bir kanıt olmasa bile belirgin bazı semptomlar ortaya çıkmıştı. Bu durum biyo-elektronik yüzey (bkz. Bölüm 2) ve EAP ile yapılan incelemeler sonunda da görüldü. MORA temel terapi ve ardından uygulanan ayrı noktaların terapisi ile tüm noktalar kolayca dengelendi. Yine de hasta kendini daha iyi hissetmediğinden bu yöntemin işe yaramadığı fikrine kapıldım. Normal enerjisine kavuşmamıştı. Geri kazandırılması, "akış" halini alması gerekiyordu çünkü incelemede net bir bozukluk saptanamamıştı. Ardından hastanın "yüz buluşma (a hundred meetings)" noktasını tedavi etmek (başkalarından aldığı sıkıntılar) ve bunu "enerji denizi" ile kombine etmek aklıma geldi. Giriş elektrodunu *Con.6'ya* ve çıkış elektrodunu *G.13'e* bağladım.

Aygıt ayarı şöyleydi: kısa atımlar, HP 1000, H için 1.1 ve D için 4 amplifikasyonda, H+D.

Bunun ardından bir doktor olarak hayatımda hiçbir zaman karşılaşmadığım bir şey oldu. Sadece bir kaç terapi atımından sonra boğazından anlatması güç, tarif edilmez bir ses gelmeye başladı. Anırma, böğürme tarzı bir ses gibiydi. Kabul etmek istemesem de

ama aklıma gelen de şuydu; sanki bir şeytan veya kötü ruh, içinde taşıdığı tüm dertlerle birlikte hastanın bedenini terk etmişti. Başka kelimelerle ifade etmiş de olsa hasta da aynı fikirdeydi. Kendini o kadar mutlu ve rahatlamış hissediyordu ki durumu kendi bile kavrayamamıştı. Yüzüne yeniden renk gelmişti, müteşekkir bir şekilde gülümsüyordu. Çocuk gibi şen ve mutluymuştu.

MORA, patolojik elektro-manyetik dalgalanmaları yok ederken beden içinde enerji ve bilgi akışının engellenmeden akışını sağlar. Okuyuculara bu noktada hatırlatmak stediğim bir konu var. MORA kesinlikle ruh veya şeytan çıkarmakla alakalı değildir ancak bazı durumlarda tanık olunan tepkiler bu fenomeni andırabilmektedir. Bu sayede MORA, hiçbir şekilde psikoterapi uygulama iddiası olmadan psişe giriş yapmış olmaktadır.

Con.6 ve G.13 kombinasyonunu kullanarak başka hiç bir tedavi yöntemiyle elde edemeyeceğim başarılar elde ettim. Bu kombinasyon, iki noktanın kombinasyonu gibi yeni bir kavramdır. Bu doğrudur ancak, iki noktanın kombinasyonu ile ilgili akupunktur raporları bulunmaktadır. Bu uygulamada noktalar iğne ile delinir ve bir kablo aracılığı ile birbirlerine bağlanır. Bu durumda da enerji ve bilgi alışverişi gerçekleşmektedir. İkisi arasındaki fark MORA'nın ters anahtarlama özelliği sayesinde patolojik bilgi yok edilirken fizyolojik osilasyonlar güçlendirilir (H+Dİ). İki nokta üzerinden yapılan bu uygulama, özellikle doğal enerji akışının tıkanıdığı, ve de özellikle iki noktanın *Yin-Yang* sistemine özel bir şekilde bağlı olduğu durumlarda etkili olmaktadır. Bu nedenle bu terapi önemle tavsiye edilmektedir.