



ACUDO Ryu

Treningsdokument

Forfatter: Akupunktør Nils Erik Volden

Treningnummer: 01

Dato: 01.02.2006

Treningstid: 20.00 - 21.00

Sted: Trondheim kampsportsenter

Trener: Soke Nils Erik Volden

Kontaktadresse: Kjøpmannsgata 7, 7500 Stjørdal

Kontakt telefon: 92 68 24 12

Det tæes ikke noe ansvar for Acudo teknikker som anvendes. Dette dokument er kun informativt og de teknikker som skisseres er ikke oppfordret benyttet som annet enn selvforsvar. Teknikker spesifisert som dødelig, skadelig eller invalidiserende skal ikke benyttes.

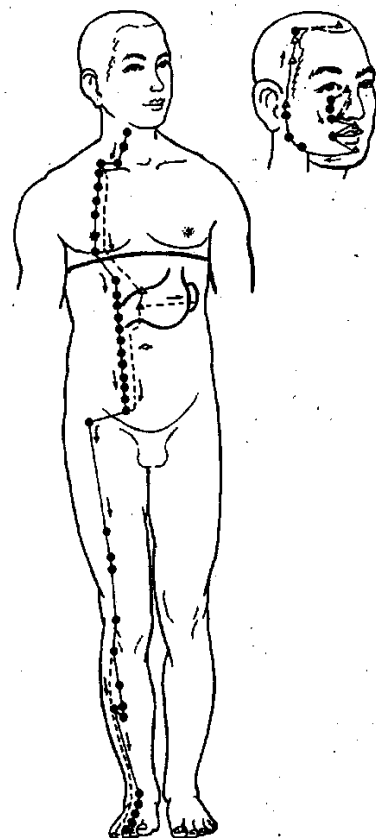
Det tæes forbehold for feil i dokumentet.

© Copyright 2006 World Acudo Association

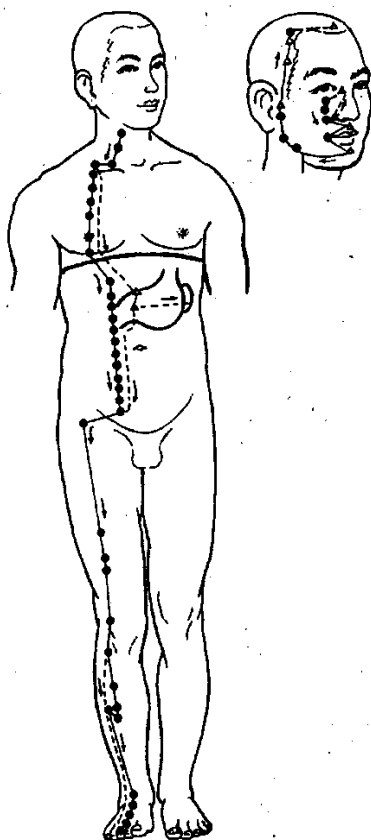
1. Akupunkturpunkter på mage meridian
2. Fontanell angrep

Mage meridianen

- M1 I dulp i beinet under øyet, men i øyehulen.
- M2 På klump like under M1
- M3 Rett under øyet. Under kinnbeinet i dulp.
- M4 I munnviken
- M5 På fremkantet av muskelen på kinnet. Blås opp munnen, gropen er punktet.
- M6 I bakkant av muskelen. Eller på toppen av muskelen når avslappet.
- M7 I hullet i kjevebeinet. Åpne munnen inn i åpningen i beinet.
- M8 På siden av hodet på toppen av muskelen som går opp fra M7.
- M9 Toppen av adamseplet rett til siden på blodåren, mellom luftrør og musklene
- M10 Midt mellom M9 og M11
- M11 På oversiden av kravebein festet mellom de to musklene
- M12 På toppen av midten av kravebeinet. (Over M13)
- M13 Under midten av kravebeinet (Under M12)
- M14 Under M13 i 1. ribbeins mellomrom.
- M15 Under M13 i 2. ribbeins mellomrom.
- M16 Under M13 i 3. ribbeins mellomrom.
- M17 Under M13 i 4. ribbeins mellomrom. Brystvorte)
- M18 Under M13 i 5. ribbeins mellomrom.
- M19 Midt på magemuskelen, halver linjen navle – brystbein, halver igjen oppover. (6 cun)
- M20 Midt på magemuskelen, 1 cun under M19 (5 cun)
- M21 Midt på magemuskelen, halver linjen navle – brystbein. (4 cun)
- M22 Midt på magemuskelen, 1 cun under M21 (3 cun)
- M23 Midt på magemuskelen, halver linjen navle – brystbein, halver igjen nedover. (2 cun)
- M24 Midt på magemuskelen, 1 cun over navle linjen (1 cun)
- M25 Midt på magemuskelen, linje rett ut fra navlen.
- M26 Midt på magemuskelen, 1 cun under navlen
- M27 Midt på magemuskelen, 2 cun under navlen
- M28 Midt på magemuskelen, 3 cun under navlen
- M29 Midt på magemuskelen, 1 cun over skambeinet (4 cun)
- M30 Midt på magemuskelen, skambein linjen (5 cun)



- M31 Løft fot. I dulp på utside av skambein i furen
- M32 1/3 under M31 på en linje mellom M31 og kneskål. Dulp mellom muskler. (6 cun)
- M33 Dulp halvveis mellom kneskjell og M32. Dulp over M34. (3 cun)
- M34 Like over kneskjell, utside, over en liten muskel. (2 cun)
- M35 I dulp under kneskjell på utsiden.
- M36 Hvor beinet går utover under kneet på utsiden av foten. Over muskelen. (3 cun , 1 cun)
- M37 Bøy tærne oppover. To dulper vil komme på fremsiden av legg. Den øverste dulp
- M38 Bøy tærne oppover. To dulper vil komme på fremsiden av legg. Den nederste dulp
- M39 1 cun under M38. En dulp like under M38.
- M40 I dulp på utsiden av M38.
- M41 Løft tærne oppover i dulpen mellom de to musklene.
- M42 Mellom 2. – og 3. metatarsalbein helt opp mot cuneiform beinet. På toppen av foten.
- M43 Mellom 2. – og 3. metatarsalbein bak leddet som følger roten av tærne.
- M44 Mellom 2. – og 3. tå ved roten
- M45 På 2. tå ved negleroten på utsiden av tåen (vekk fra stortå)



Fontanell angrep (slå på fontaneller)

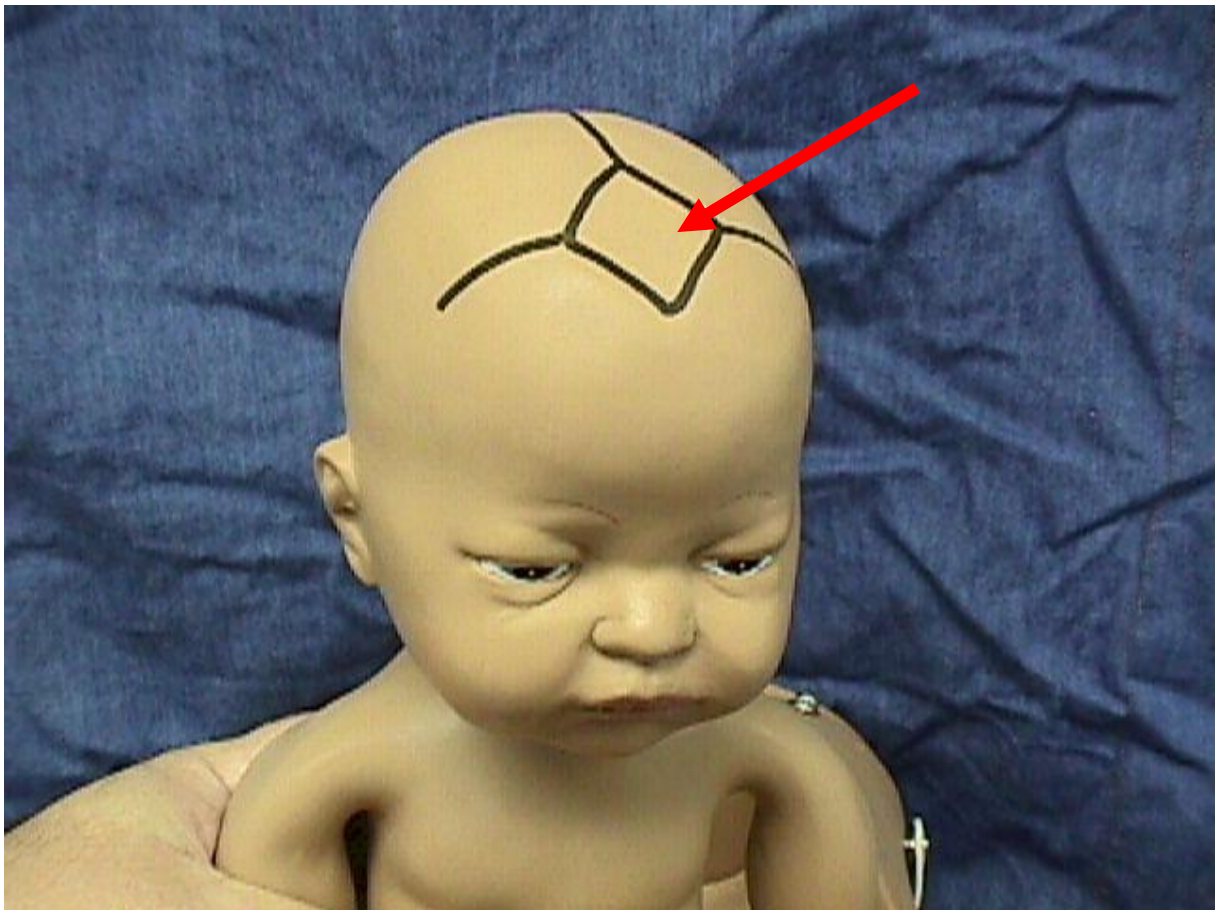
FAKTA

Når vi ble født var det noe trangt for kraniet. Dette medførte at kraniet ble presset sammen akkurat tilstrekkelig til at vi kunne komme gjennom fødselskanalen. For at dette skulle være mulig måtte hodet kunne endre fasong. Det har resultert i "sprekker" i kraniet som lukkes etter fødselen. Dette er et svakt punkt.

METODE

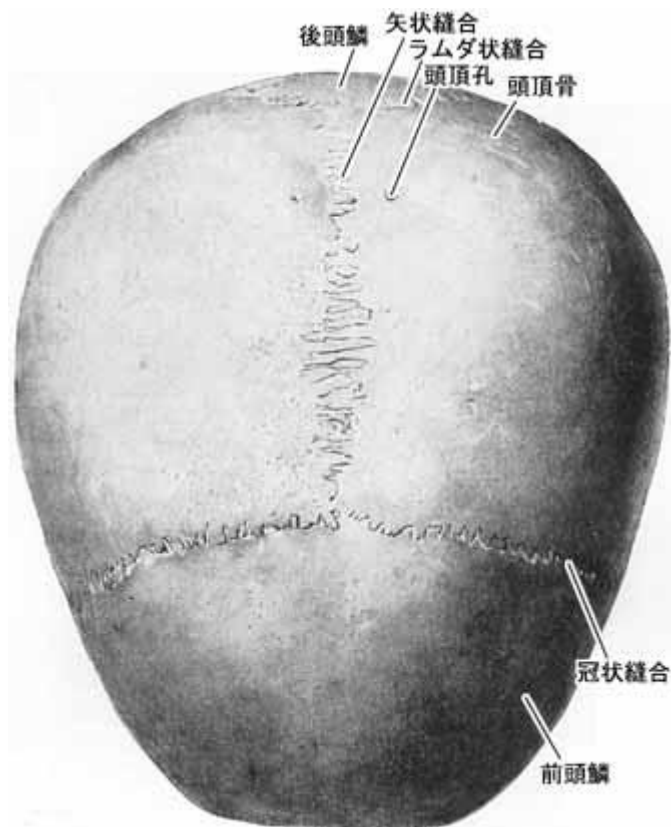
Vri nakken ut av stilling

1. Bøy nakken bakover til den stopper. Retning nesen mot himmelen
2. Vri sidelengs og svakt oppover, 45 grader.
3. Når det stopper gies et nykk med kraft.

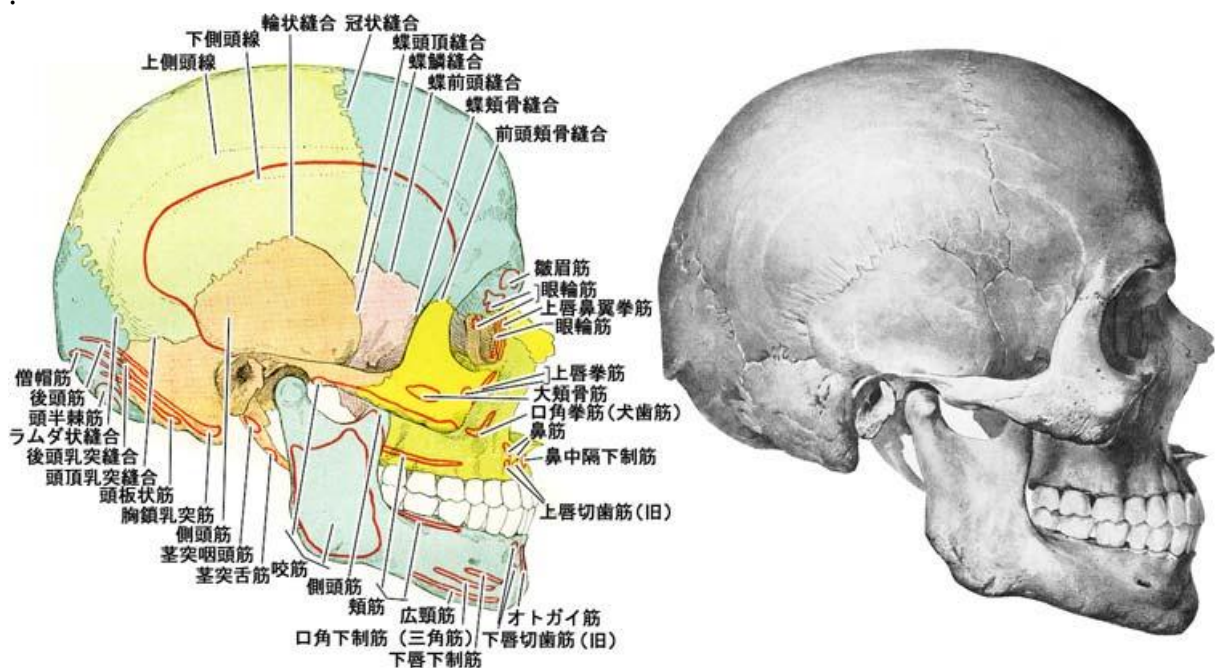


Bildet viser den fremre fontanell. Størrelse og lokalisering

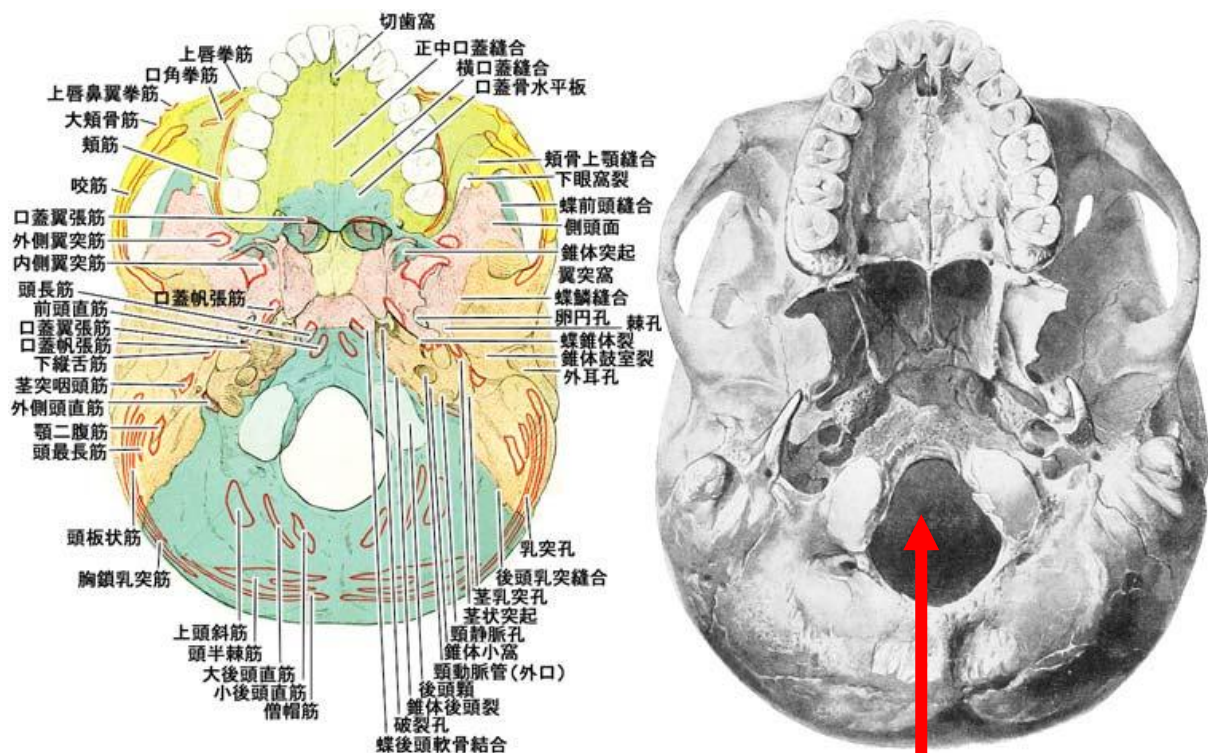
Panne beinet er det mest solide sted på kroppen. Derfor vil en skalle være et hardt våpen. Noe bak er derimot fontalellen. Den er svak. Et slag på den vil lett ryste den fremre delen av hjernen og fremkalle besvimelse og mulig død.



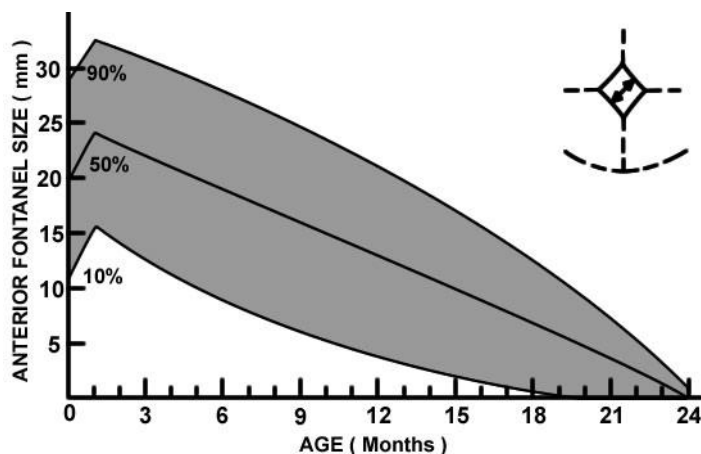
Bildet viser sammenføyningene som har kommet på kraniet etter at vi har passert gjennom fødselskanalen. Disse sømmene er for så vidt solide. De fungerer etter noe som ligner et glidelåsprinsipp.



Dette bildet viser de ulike segmentene hjernen består av. Sammenføyningene er å se som svake punkt. Ved et hardt slag kan de svikte, og en alvorlig skade eller død kan inntre.



Dette bildet viser kraniet fra undersiden. Her avdekkes et svært svakt punkt. Selve åpningen hvor cervicalene (nakken) er festet til hodet. Dette hullet er være inngangsstedet for nakken. Ved et hardt slag på toppen av hodet vil nakken presses inn gjennom dette hullet. Resultatet er fatalt.



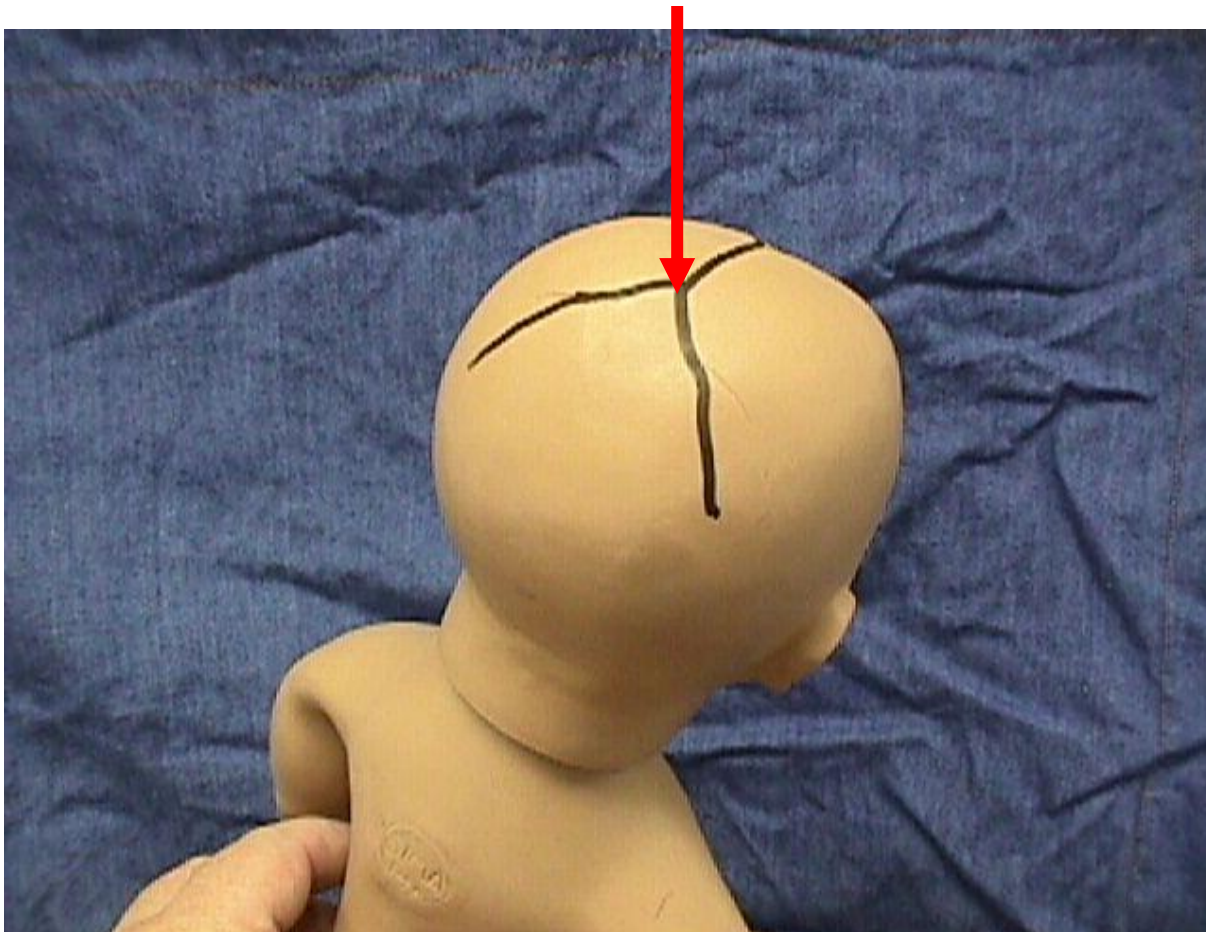
Denne figuren illustrerer hvordan fontalellen lukker seg. Først ved to års alderen anser man den som lukket. At den er lukket betyr at det har dannet seg beinvev over åpningen og at de ulike platene er sammenføyd. Dette betyr på ingen måte at fontanellen er forsvunnet. Den er der som et svært sårbart punkt.



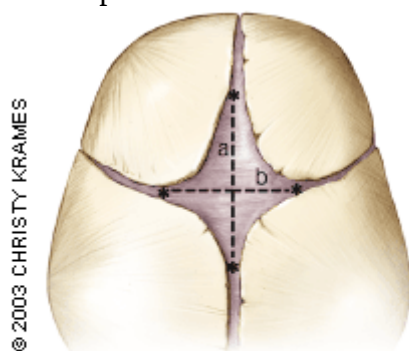
Bildet viser hvor åpen fontanellen er på et barn i mors liv. Med dette bildet i minne kan vi bare tenke oss hvor nært vitale prosesser er knyttet opp til dette svake punktet – fontanellene.



Dette bildet viser lokaliseringen av den bakre fontanell. Praktisk så er den lokalisert noe bak topp punktet på hodet. I en liten fordypning. Ved du20.



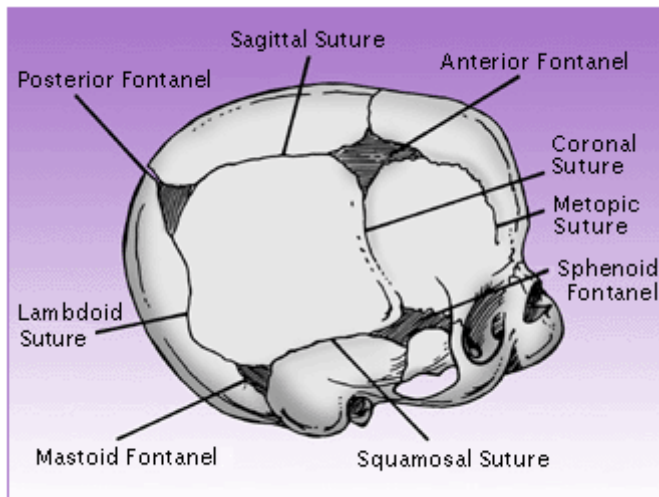
Dette bildet viser de bakre sammenføyningene på kraniet. Midt i krysset ligger svakheten. Det er et treffpunkt.



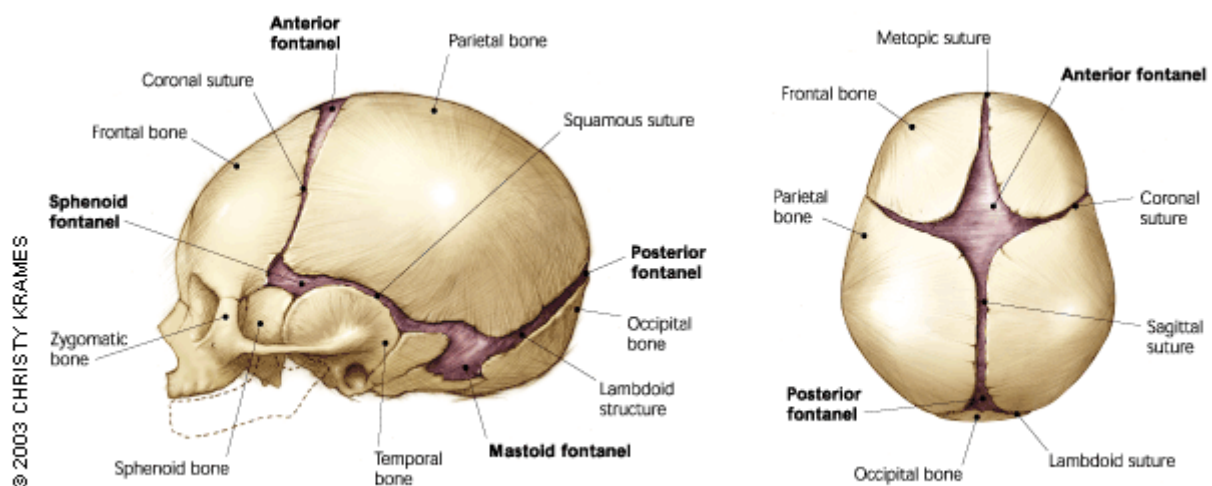
Anteroposterior (a) and
transverse (b) diameters

$$\frac{a + b}{2} = \text{anterior fontanel size}$$

Dette bildet viser åpningen på fontanellen som skal lukkes. Denne åpningen vil være et svakt punkt på kroppen. Hos voksne er denne åpningen lukket, men en viss svakhet sett i forhold til resten av kroppen vil vedvare.



Dette bildet viser de ulike fontanellene. De viktigste fontanellene er en like bak hår grensen, en like bak toppen av hodet, en foran øret og en bak øret. Ved trykk på fontanellene vil en distinkt smerte gjøre seg gjeldende.



Disse to bildene viser igjen hvor fontanellene ligger

BRUK AV FONTANELLER

I Acudo benyttes slag direkte på fontanellene. Dette vil forstyrre det underliggende, hjernen. Å slå på en fontanell er potensielt dødelig.

En annen metode er å slå hardt nedover på anterior fontanell. Dette vil medføre en belastning på lokaliseringen av cervicalene og potensielt gjøre at de presses inn i hjernen eller skades. Dette i tillegg til effekten på fontanellen. Det er i denne sammenheng viktig å tenke slagflate. Flat hånd satt opp mot knuve eller håndrot. Jo, større flate jo mer belastning på cervicalene.

LIVREDDENDE AKTIVITET

Operasjon kan i noen tilfeller hindre permanent skade. Sannsynligheten for død og alvorlig skade er høy.

NB! Dette er en potensiell dødelig teknikk som ikke må benyttes.