

INFECCIONES DE VÍAS ALTAS RESPIRATORIAS **RINITIS Y RINOFARINGITIS**

La rinitis aguda o resfriado común se define como catarro superficial de la mucosa nasal con secreción mucopurulenta.

La faringitis, a su vez, es la inflamación de la pared faríngea y del subyacente tejido linfático causada por acción bacteriana o viral.

Puesto que comúnmente están afectadas nariz y garganta, al proceso se le denomina rinofaringitis.

Creo que no exageramos nada si aseguramos que la rinofaringitis y por extensión las inflamaciones de vías altas son exactamente la patología más común en el ser humano hoy en cualquier edad, en ambos sexos, y en cualquier parte del mundo.

Ahora bien, a la vez, llama la atención que enfermedad tan común y banal suponga un fracaso médico tan lacerante. Por lo menos eso tenemos que deducir de las constantes recaídas que muchos enfermos sufren, de los frecuentes diagnósticos de faringitis crónicas, de la interminable lista de enfermos con inflamación de vías altas, y de las ingentes sumas de dinero empleadas por la Seguridad Social en este apartado para curas repetidas.

De hecho, en España dentro de unos días y con la irrupción de los primeros fríos la pandemia rinítica se presentará sin duda y millones de ciudadanos volverán a moquear, a estornudar, a febrilizar y a sufrir.

El cuadro con frecuencia será leve pero muchas veces insistente, recalcitrante a los antibióticos, recidivante, largo...

La atención médica primaria prescribirá cientos de miles de recetas de antibióticos pero es obvio que muchos enfermos deberán volver al cabo de unas semanas por recaída.

El caso de la madre que conduce a su hijo afectado de rinitis, faringitis, otitis o amigdalitis, una y otra vez al pediatra solicitando “algo diferente al antibiótico anterior” para protegerle es demasiado frecuente y demasiado frustrante para todos.

La incapacidad curativa de los antibióticos es, a veces tan obvia que en Holanda los pediatras han llegado a negarse a prescribirlos con lo que la madre sale del ambulatorio sin tratamiento y con el hijo lloroso y febril.

¿Por qué se da esta situación? ¿Por qué no curan con claridad los antibióticos? La respuesta nos la da la observación clínica dentro de la Medicina Naturista que pretende siempre encontrar las causas biológicas de la enfermedad.

INFECCIONES EN VÍAS ALTAS, RINOFARINGITIS Y MEDICINA NATURISTA

La resistencia bacteriana a la acción antibiótica es reconocida como resultado del mal uso de los fármacos pero antes de estudiar este problema conviene aclarar una cuestión de fondo fisiológico que determina la idoneidad o no de la cura con antibióticos.

Las infecciones en vías respiratorias expresan en primer lugar el fracaso de la inmunidad gestionada en los pulmones, en la calidad linfocitaria de cada individuo y en la sensibilidad hipotalámica para regular con acierto la producción de anticuerpos a la morbilidad de la cepa bacteriana que le este agrediendo.

Si esta lucha entre los factores defensivos de la inmunidad y la agresividad bacteriana se decanta a favor de esta, la infección superará las barreras defensivas y se establecerá la infección. En este punto, los antibióticos ayudarán decisivamente al sujeto afectado aunque la

acción médica naturista deba dirigirse a estimular las defensas pulmonares y sanguíneas para elevar el nivel de protección natural.

La fitoterapia ha ido precisando preparados de plantas que con la llegada a Occidente de los formularios fitoterápicos chinos ha alcanzado niveles de garantía muy considerables.

Sin embargo, otra evidencia clínica se presenta en la consulta diaria en pediatría, en O.R.L y en neumología.

Lo que vemos es que muchos niños y adultos repiten hasta la extenuación su resfriado, sus otitis, sus faringitis y sus amigdalitis pero no por insuficiencia inmunitaria como hemos descrito sino justamente al contrario, por exceso de respuesta inmunitaria, linfocitaria, inmunoglobulínica. Por hipersensibilidad defensiva frente a una acción bacteriana limitada.

Por consiguiente, en estos casos no tiene sentido alguno bombardear con antibióticos la cepa bacteriana involucrada en el episodio inflamatorio sino inhibir el exceso de respuesta inmunitaria contra ella.

Esta acción defensiva inmunitaria pero, a la vez, tan agresiva es obvia en su sintomatología de abscesos, placas purulentas, ganglios hinchados y fiebres y esta presente en un 70% de los afectados de infecciones en vías altas.

En este caso la fitoterapia adecuada ha debido demostrar acción desensibilizante inmunitaria, enfriadora y febrífuga. **B-1** hace esta función específica. Bardana, Cimicífuga, Marrubio, Azahar, Agrimonia, Meliloto lo garantizan.

Quien quiera reflexionar sobre lo que ocurre y como le ocurre a un afectado de rinofaringitis va a encontrarse, por tanto, con cuadros infecciosos de vías altas de dos etiologías diferentes: El vacío inmunitario (*Vacío de Yang de Pulmón*) en unos casos y el exceso de respuesta inmunitaria (*Calor Tóxico*) en otros y deberá disponer de una técnica que le permita evaluar ambas.

En el primer caso el enfermo expresa un friolerismo y una aversión al frío, dolor y debilidad dorsal y en piernas agotamiento fácil, y pulso débil. Incluso una voz debilitada y desde luego una tendencia fácil a infecciones respiratorias en contacto con frío, por tanto, **B-7**.

En el segundo caso el enfermo es todo lo contrario. Calor, calor interno, calor sentido fácilmente, hipertermia obvia y con este calor, fiebres, fáciles abscesos, anginas purulentas, piorreas o en general procesos con exudado o pus, por tanto, **B-1**.

De este modo el naturismo clínico evita la simpleza de prescribir un producto para la enfermedad como hace la medicina oficial y precisa una cura para el enfermo según su biología causal.

Cualquier curioso, puede por tanto, evaluarse fácilmente y determinarse con una cura con **B-1** y **FA-8** para las infecciones en plenitud y calor y con **B-7** y **FA-9** para las que se producen en biología pulmonares en debilidad y frío.

Estas apreciaciones son esenciales para curar de verdad estos procesos puesto que aspiran a curar la causa exacta del mal y no solo el síntoma.

Conclusión Clínica

Sin embargo, algo importante salta a nuestra vista en la consulta médica cuando observamos infecciones en vías altas y es que el enfermo tiene planos metabólicos de calor y otros de frío. Así pues, en parte, expresa debilidad pulmonar con sensibilidad al frío y en parte expresa calor e hipersensibilidad inmunitaria.

Esta circunstancia no es trivial sino que constituye el soporte biológico de un 65% de afectados que jamás podrán ser curados integralmente sino se les certifican y tratan ambos planos.

Se trata de alternar las curas un día y otro para conducir al sujeto afectado a un equilibrio inmunitario que debe en dos semanas determinar radicalmente la cura de todo proceso infeccioso respiratorio en vías altas y para mucho tiempo.

Por tanto:

- 1º) Evaluar y certificar los dos terrenos, plenitud o deficiencia o ambos, en la biología del enfermo.
- 2º) Si el paciente expresa signos y síntomas de ambos prescribir **B-1, FA-8** un día y **B-7, FA-9** al día siguiente.

ALERGIA GASTROINTESTINAL

Síndrome constituido por náuseas, vómitos, calambres abdominales, diarrea y urticaria como respuesta anafiláctica a la ingesta de alérgenos alimenticios o farmacológicos.

Etiología: Alteración linfocitaria con exceso de producción de Ig E que induce a los eosinófilos a producir sustancias sensibilizantes del epitelio digestivo. Es, por tanto, una alteración inmunitaria que no hay que confundir con intolerancia digestiva que expresa una incapacidad motriz o absorptiva.

En todo caso son procesos que se confunden entre sí y con síntomas del síndrome de intestino irritable y de la enteropatía eosinofílica que, aunque inusual, conviene valorarlo bien por los dolores y diarreas que produce el infiltrado eosinófilo en el muro intestinal.

Toda alergia expresa una hiperactividad de un metabolismo sobre un órgano pantalla determinado que sufre la agresión del primero.

Biológicamente, por tanto, estamos frente a una situación de debilidad metabólica y a la vez de exceso de respuesta inmunitaria que incluso pueden estar instalados en el mismo órgano. Es decir, podemos pensar en un metabolismo pulmonar pobre en factor mucinoso, pero excesivo en el histamínico, lo que evidenciaría un defecto y un exceso causantes de un asma bronquial alérgico que obliga al terapeuta a enfatizar la cura con una fitoterapia y a la vez con otra de acción contraria. La alergia gastrointestinal nos obliga a una evaluación parecida de un Calor Tóxico o de un Calor de Estómago determinado y a la vez una deficiencia de energía digestiva absorptiva.

ALERGIA GASTROINTESTINAL Y MEDICINA BIOLÓGICA

Estas alergias se gestan en un terreno global de Vacío de Wei-Qi asociado a Calor en Recalentador Medio (terreno espasmofílico, simpaticotónico, hipertiroideo), a Calor Tóxico y Vacío de Yin o Humedad Calor.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- B-2 y B-5 más B-4 o B-10 o BD-18. Alternarlas.
- F-704.

F-704: Foeniculum Vulgare Mill., Rosmarinus Officinalis, Satureja Montana, Juniperus Comunis, Citrus Aurantium.

BRONQUITIS AGUDA

Inflamación aguda del árbol traqueobronquial de curso clínico autolimitado. Se expresa en terreno de hipersensibilidad al frío y a frío y humedad asociados y supone acción viral o bacteriana de base y contexto biológico de deficiencia nutricional y deficiencia inmunitaria sobre todo en casos de sobreinfección con sinusitis, bronquiectasia o alergia broncopulmonar. De estas deficiencias se deducen los remedios antibióticos que la neumología prescribe.

Sin embargo, llama la atención del clínico avisado la muy frecuente presencia de casos en que el enfermo de bronquitis no es ni friolero, ni sensible al frío ni deficiente inmunitario. Conviene pues, conocer el criterio que sobre bronquitis aguda tiene la experiencia clínica biológica.

BRONQUITIS AGUDA Y MEDICINA BIOLÓGICA

Los terrenos en los que la bronquitis se expresa son dos. El primero define una insuficiencia inmunitaria y sensibilidad al frío característica de muchas bronquitis. Pero hacemos énfasis en el estudio del segundo terreno, Calor Tóxico y/o Calor de Pulmón que plantea una situación biológica muy frecuente de hipermetabolismo y calor pulmonar como causa de esta infección, que induce terapias en las que los antibióticos no pueden ser la terapia ideal.

1) Alcance del Pulmón por Frío Externo o por Viento-Humedad. Vacío de Yang de Pulmón. Es obvia la insuficiencia inmunitaria y la hipersensibilidad al frío de estos enfermos (ver Vacío de Yang y Qi de Pulmón, Lección 12).

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-Hipercaliémica + Dieta Definida nº12 y Dieta Definida nº13.
- B-7 y/o B-8.
- F-102.

F-102 (plantas estudiadas):

Fucus, Drosera, Helenio, Llantén, Grosellero negro, Tomillo, Canela, Tusílogo, Gengibre, Ginseng, para estimular el Qi y el calor de pulmón y a la vez secar el edema en frío.

Aceites esenciales: Hisopo, Ajedrea, Pino, Tomillo, Lavanda, Canela.

2) Bronquitis aguda en Calor. Hemos insistido en la necesidad de definir y diagnosticar bien este terreno de exceso de Calor en Pulmón y del metabolismo que lo constituye como único camino para su curación. La anatomía patológica de la bronquitis señala posible hiperemia y edema, mucosidad densa y quizá producción de exudado purulento que indica la posibilidad de una etiología en Calor, de Calor Tóxico-Calor de Pulmón, Viento-Calor-Mucosidades, Sequedad de Pulmón.

Bronquitis, igualmente, en terreno de Calor-Sequedad. Terreno de calor pulmonar con sequedad-pícor, calor de bronquio, garganta y boca, terreno hiperglicémico, fiebre elevada.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-Hipercaliémica + Dieta Definida n°10 y Dieta Definida n°12 + Soja definida.
- B-1 y/o B-16 y/o B-2P.
- F-101.

F-101 (plantas estudiadas):

Ruibarbo, Marrubio, Malvavisco, para diluir Mucosidad-Calor.

Menta, Agrimonia, Borraja, Eucaliptus, Bardana, para inhibir el Calor Tóxico.

Pulmonaria, Regaliz, Folium Mori Albae, para humectar Pulmón.

Coclearia officinalis, Bistorta, Tricosantis.

Aceites esenciales: Ylang-Ylang, Menta, Eucaliptus, Alhelí, Limón, Azahar.

Nota final: Insistimos, las bronquitis producidas en exceso inmunitario o Calor Tóxico como causa única o asociada a hipermetabolismo pulmonar o con flemas en calor (Mucosidades Calor) son habitualmente entendidas con dificultad en el ámbito neumológico y por tanto son tratadas con antibióticos e imposible éxito.

Resulta así, esencial evaluar la biología del Calor Tóxico y Calor de Pulmón y una vez comprobado el Calor Interno o Tóxico prescribir B-1 y F-101.

No obstante es obvio el calor metabólico pulmonar y sanguíneo inmunitarios en la etiología de las bronquitis agudas insistimos que toda infección de vías altas y bajas es siempre el resultado de una desarmonía inmunitaria con factores en exceso, en este caso muy claros y factores en déficit que obligan a buscar un equilibrio esencial con B-1 y B-7.

GRUPE - SÍNDROME GRIPAL

Se trata de una enfermedad vírica aguda caracterizada por fiebre, tos, dolor de cabeza y de piernas, dolores musculares generalizados, inflamaciones de garganta, bronquitis e incluso neumonía.

El agente productor es el mixovirus del tipo A, B o C, pero las infecciones bronquiales secundarias a la infección básica, la gripe, como son bronquitis o neumonía, son producidas por bacterias (neumococos, estreptococos, estafilococos o hemophilus influenzae).

La gripe se expresa epidémicamente en invierno y los enfermos pulmonares crónicos, los insuficientes cardíacos, los afectados de edema pulmonar, las mujeres gestantes y los ancianos constituyen el grupo de personas con alto riesgo de agravamiento de los síntomas y de infecciones bacterianas secundarias bronquiales añadidas. No obstante la gripe constituye, en si, una recurrente epidemia de trascendencia social enorme.

El estudio de los signos que caracterizan la gripe es muy aclarador del trastorno biológico que la sostiene, sobre el que la Medicina Biológica actúa.

- 1) Período de incubación de 48 horas con viremia asintomática.
- 2) Período de replicación vírica (2-3 días) en vías respiratorias (tos, coriza, dolor de garganta), escalofríos, fiebre alta, postración, dolores generales en espalda y piernas, cefalea, rostro caliente y rojo y garganta roja pero sin exudado.
- 3) Período de remisión. Sin fiebre ni síntomas agudos pero con sudaciones extrañas, fatiga y anormalidad broncociliar durante 4 o más días.

GRUPE Y MEDICINA BIOLÓGICA

Los terrenos biológicos en los que la experiencia clínica china ha ubicado los procesos gripales son de una importancia trascendental para poder garantizar una prevención y un control naturista de la gripe.

Los cuadros gripales son situaciones patógenas muy comunes que llegan a comprometer la vida de millones de personas en riesgo cardiopulmonar o por la edad avanzada. La irrupción de agentes virales muy evolucionados genéticamente como el virus Influenza tipo A, subtipo H5N1 (el relacionado con la llamada “gripe aviar”) constituye el mismo peligro pero multiplicado por mil en su morbilidad. Un preparado que garantice protección tiene que cubrir los seis terrenos en que la infección se establece:

- 1) Gripe en terreno de Viento-Calor más Calor-Tóxico en vías respiratorias. Los síntomas son: Lo más llamativo en este tipo de gripes es, por tanto, fiebre elevada, anginas, laringitis, tos con mucosidades. Se trata de una respuesta inmunitaria excesiva tal y como hemos comprobado que se da con frecuencia en rinitis, faringitis, sinusitis, bronquitis, y otras infecciones de vías respiratorias. **TRATAMIENTO BIOLÓGICO:** el hecho específico de que la gripe se trata de una viremia y no de una infección bacteriana, determina un preparado que reúna ambas precisiones: el control del exceso de Calor-Tóxico y el control de la acción viral. La fórmula fitoterápica más precisa para ésta son B-1, B-2 y Rx. Ilicis Pubescentis, Rx. Pueraria, Verbena, Artemisa, Ph. y Rx. Notopterigii, Rd. Isatidis, Gypsum Fibrosum.

2) Gripe en terreno de Viento-Frío que sin de tratamiento se mete en el Li y se transforma en Calor-Interno. Calor, por tanto, en Xie Li, en músculos, en Tai Yang y en Yang Ming... Podríamos llamarla gripe muscular y el dolor muscular es el síntoma esencial. Este cuadro gripal se inicia con un enfriamiento pero que emigra al interior. Se trata, por tanto, de una acción metabólica bloqueada en la musculación. La fatiga y el dolor en músculos son, insistimos, su expresión.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Para esta específica agresión sobre músculos se ha consensuado una fórmula específica con: Bupleure, Notopterigii, Scutelaria, Peonía, Gengibre, Jojoba, Pueraria, Angélica, Gypsum Fibrosum, Platicodi, Regaliz.

3) Un tercer tipo de cuadro gripal puede desarrollarse tras un enfriamiento como en el cuadro anterior pero con Viento impulsor de los efectos virales no hacia musculación sino hacia epitelios mucosos. Por tanto, tos, asma y gripe en terreno de Viento-Frío en Biao y Mucosidades-Calor en Li. Los síntomas son: Bronquitis crónica, asma, tos, mocos, fiebre y escalofríos, lengua roja y capa amarilla.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Esta tercera agresión viral se corrige con fórmula específica: Efedra, Pruni Armeniaca, Pinellia, Mori Albae, Regaliz, Gingko, Perillae, Tusilago, Scutelaria.

4) Un nuevo tipo de bloqueo metabólico se expresa en esta gripe agarre del calor en el interior más Estancamiento de Qi de Hígado es esencial te (se corrige con Bupleure) más Mucosidades-Calor en Recalentador Medio más Humedad-Calor en Hígado y Vesícula Biliar más Qi a contracorriente.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: B-3QH, B-16.

5) Un tipo de proceso gripal se establece por debilidad específica del metabolismo inmunitario en pulmones (Vacío de Qi de Pulmón), por debilidad enzimática general (Vacío de Qi) y por anemia o preanemia (Vacío de Sangre). Se produce entonces un bloqueo de la viremia en el ámbito pulmonar y digestivo asociado a una debilidad que explica la consunción y decrepitud que caracteriza este cuadro gripal.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Se corrige con la asociación específica de B-7, B-4 y B-9.

6) Un sexto tipo de cuadro gripal hace referencia a la llamada gripe intestinal en que gastroenteritis, escalofríos y fiebre, vómitos y fáciles mareos en coche o barco dibujan un terreno de bloqueo metabólico digestivo en Viento-Frío-Humedad, Estancamiento de Sangre, Vacío de Qi de Estómago. Es fácil de imaginar una debilidad intestinal constitucional sobre la que la acción viral se establece para constituir el cuadro patógeno.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: B-7, B-8, B-3 y B-4.

Conclusión: Es obvio que la gripe es una infección viral de múltiples caras biológicas. Tras estas precisiones sobre sus planos de acción patógena puede deducirse una imposibilidad para manejarla clínicamente. Sin embargo, la experiencia hospitalaria china ha tratado de encontrar principios fitoterápicos que fuesen capaces de responder a los seis terrenos habitualmente involucrados en ella, puesto que cada enfermo tiene algo de cada uno de los seis terrenos.

El Instituto Superior de Medicina Biológica (INSUMED BIOTECNOLOGÍA) propone también una preparación estudiada y consensuada para corregir los seis planos metabólicos que dan carácter a esta enfermedad.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Como resultado de estas observaciones clínicas el consenso alcanzado para una fitoterapia antigripal se expresa así: B-7, B-1, B-3, B-16, B-8 + Jengibre, Angélica, Tusilago, Regaliz y Bupleure, que a dosis específicas constituyen la BD-18.

NOTA IMPORTANTE: Debido a la alta incidencia que el virus H5N1 y otros tipos de cepas parece que pueden tener cada año y los problemas graves que de la infección de estos parece que se pueden derivar, constituimos la BD-18A, para corregir los terrenos en los que se derivan los casos más graves y complicaciones de la gripe.

NOTA: Si el tratamiento comienza a tomarse una vez establecido el proceso gripal, debe continuarse hasta la remisión de todos los síntomas. Si se toma a modo preventivo, un mínimo de 40 días.

NEUMONÍA

Infección aguda del parénquima pulmonar, alveolar y/o bronquial establecida por acción bacteriana, vírica o fúngica, más o menos virulenta y por deficiencia inmunitaria.

El proceso puede afectar un lóbulo pulmonar (neumonía lobar), el campo alveolar (bronconeumonía) o el tejido intersticial (neumonía intersticial).

Los agentes más comunes inductores de neumonía son *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, virus del herpes simple, citomegalovirus, virus del varicelo y otros como micobacterias, hongos (*Aspergillus*), rickettsias, clamidias. Todos ellos constituyen un universo microbiológico cuyo estudio se aparta por completo de la Medicina Biológica, que tiene como objetivo determinar los terrenos exactos en que cada enfermo condiciona su neumonía independientemente de las características del agente agresor.

La anatomía patológica de cada una de ellas, su patogenia, sintomatología y tratamiento son específicos de cada agente, pero esta realidad no afecta el enfoque clínico de las neumonías en Medicina Biológica.

Digamos que el contexto fisiológico en que las neumonías se establecen, depende de otros factores como el correcto reflejo tusígeno que puede causar broncoaspiración, la actividad fagocitaria de los macrófagos alveolares, el posible edema previo y la excesiva acumulación de secreciones.

NEUMONÍA Y MEDICINA BIOLÓGICA:

La observación clínica en China ha determinado una clasificación sobre terrenos causantes de neumonía en niños en la que se diferencian primero las neumonías básicas de las complicadas y después, dentro de las básicas, las inducidas por Viento que afecta Pulmón, Mucosidades en Pulmón u otras.

Se impone, por tanto, un ordenado estudio de las neumonías infantiles con sus curas correspondientes.

1) Neumonía básica por Invasión de Viento Frío al Pulmón.

Los síntomas serán: fiebre sin sudor, tos, friolerismo. Falta de aliento y fuerza. Pobreza inmunitaria. Signos de capa saburral blanca. Pulso superficial y tenso.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Se impone B-7 y F-104. Recordar, sin embargo, la hinchazón digestivo – pulmón para si el niño enfermo presenta inapetencia o debilidad añadir B-4.

F-104 (plantas estudiadas):

Hinojo, Jengibre, Hipérico, para promover Calor-Yang.

Capuchina, Drosera, Romero, Tusílogo, para diluir flemas en frío.

Angélica, Nogal, para estimular el Qi de Pulmón.

Fructus Citri Auranti, Efedra, Canela, para drenar el Qi estancado.

Aceites esenciales: Hisopo, Canela, Tomillo, Ajedrea.

2) Neumonía por Obstrucción de Calor Viento.

Síntomas: fiebre con o sin sudor. Tos con esputo turbio o amarillo. Falta de fuerza respiratoria. Labios rojos y sed. Delgada capa saburral, blanca o amarillenta. Pulso rápido y superficial.
TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Hay por tanto, que eliminar el Viento y Calor. B-2, B-2P más F-101.

F-101 (plantas estudiadas):

Ruibarbo, Marrubio, Malvavisco, para diluir Mucosidad-Calor.

Menta, Agrimonia, Borraja, Eucaliptus, Bardana, para inhibir el Calor Tóxico.

Pulmonaria, Regaliz, Folium Mori Albae, para humectar Pulmón.

Coclearia officinalis, Bistorta, Tricosantis.

Aceites esenciales: Ylang-Ylang, Menta, Eucaliptus, Alhelí, Limón, Azahar.

3) Neumonía por retención de Mucosidades Calor en Pulmones.

Síntomas: Fiebre alta. Tos. Respiración disminuida. Ardor nasal. Sed. Fatiga. Labios rojos y secos. Garganta seca. Lengua roja y presencia mucosa en ella.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Hay que inhibir el calor del pulmón, la tos y el asma que pueda producirse. B-16, B-2P y F-101.

4) Neumonía por Estancamiento de Mucosidades–Humedad en el Pulmón.

Síntomas: Tos. Agobio respiratorio. Disnea con flemas. Tez amarillenta o pálida. Sensación de frío y calor. Signos mucosos en lengua. Signos de edema.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Hay que drenar humedad y flemas, inhibir tos y asma. B-16, B-10 y B-7.

5) Neumonía por Vacío de Yin que induce Calor en Pulmón.

Síntomas: Febrícula, sudor nocturno. Tos sin flema. Rostro acalorado, lengua y labios secos.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Hay que enfriar el pulmón y nutrir el Yin. B-2P, B-5 y F-101.

6) Neumonía por Vacío de Qi de Pulmón y Bazo.

Síntomas: febrícula irregular. Tos débil esputo ligero. Pálido aspecto, apatía y languidez, sudor espontáneo. Pérdida de apetito, heces blandas. Lengua pálida y saburra blanca.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO: Hay que vigorizar el Qi de Bazo y Pulmón. B-4, B-7 y F-104.

Las complicaciones en la neumonía infantil expresan los riesgos de agravamiento que dos síndromes añadidos a cualquiera de los seis que hemos visto como causantes producen.

1) Vacío de Yang de Corazón.

2) Invasión del Lue Yin por factores patógenos.

1) Vacío de Yang de Corazón.

En esta situación los síntomas se agravan, por inflamación hepática y empeoramiento general. Se impone calentar y recuperar el Yang de Corazón recuperando al paciente a las puertas del colapso.

Es obvio que este cuadro debe ser manejado en urgencia hospitalaria como la pediatría señala. Tan solo quería indicar como anécdota que también en estos casos, en Medicina Biológica y más concretamente en hospitales chinos se prescriben inyecciones de SHENG MAI SAN (Ginseng Esclusandra Oplufigrin) como tratamiento del estado de choc por hemorragias.

La tonificación inmediata del Qi (Yuan Qi sobre todo), del Qi de Pulmón, del Vacío de Yin asociado a Vacío de Yang de Corazón se produce con esta sencilla mezcla de inmediato.

2) Las complicaciones en las neumonías infantiles que se expresan en situaciones de invasión del Lue Yin por factores patógenos el paciente presenta alta fiebre, convulsiones, nistagmo y como, lengua gris y roja, saburra amarilla grasa y pulso rápido.

Se impone calmar el hígado para inhibir el viento perverso y remover el Calor del Corazón para restaurar la conciencia.

El ingreso hospitalario se impone pero si no hay otro remedio B-2 y B-2C serán las indicadas.

RINITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)

Catarro superficial de la mucosa nasal. Se trata de la más frecuente de las infecciones en vías respiratorias superiores y cursa con edema, vasodilatación de la mucosa nasal, secreción mucopurulenta y obstrucción.

Etiología: Infección por virus y bacterias.

RINITIS AGUDA Y MEDICINA BIOLÓGICA

La rinitis aguda se desarrolla en dos diferentes terrenos alterados: En terreno de frío interno o por el contrario en terreno de calor interno.

1) Rinitis aguda en terreno de frío interno, frío global, friolerismo e hipersensibilidad al frío. Viento-Frío que ataca el Biao.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-hipercaliémica + Dieta Definida nº12.
- B-7.
- F-9.

F-9 (plantas estudiadas):

Drosera, Tusílago, Llantén, Regaliz, Fucus, Bistorta, Eufrasia, para estimular el Yang de Pulmón.

Fenogreco, Nogal, Canela, Fucus, para estimular el Yang de Bazo.

Grosellero negro, Ajedrea, para estimular el Yang de Riñón.

Aceites esenciales: Tomillo, Ajedrea, Canela, Clavo, Pino, Geranio.

2) Rinitis aguda en terreno de calor interno, de plétora, de calor hipermetabólico pulmonar con insensibilidad al frío, picor, calor y sequedad nasal o mucosidad densa y difícil de eliminar. Viento-Calor que ataca el Biao, Calor Tóxico, Calor-Vísceras, Calor-Mucosidades.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-hipercaliémica + Dieta Definida nº1 y Dieta Definida nº19.
- B-1 o B-16. Es, como siempre insistimos, necesario evaluar también el posible hipermetabolismo con que una víscera está agobiando el ámbito nasal que precisa ser corregido. En este terreno de faringitis en Calor, el Exceso de Pulmón suele ser el más obvio y requiere B-2P.
- F-10.

F-10 (plantas estudiadas):

Magnolia, Fr. Xancthi Sibirici, para drenar Calor de Pulmón.

Angélica, Azahar, para drenar Calor nasal.

Bardana, Malvavisco, Marrubio, Amapola, Eucaliptus, para drenar Calor general y nasal.

Aceites esenciales: Azahar, Menta, Eucaliptus.

Conclusión: Debemos insistir una última vez sobre este tema esencial de las infecciones en vías altas (y bajas) respiratorias que se constituyen siempre en un cuadro de hipersensibilidad inmunitaria y a la vez en otro de debilidad inmunitaria.

Esta aparente contradicción responde a la complejidad del fenómeno inmunitario celular y humoral y a la necesidad de inducir un equilibrio más que a potenciar, simplemente, las defensas.

Se impone, por tanto, una cura básica y su contraria. B-1 y B-7 como acción clínica fundamental.

El Instituto INSUMED propuso hace ya diez años un estudio y cura de la tos basada en una observación trivial de los síntomas que se ha mostrado imprecisa.

Para que el terapeuta compare el avance diagnóstico que proponemos como esencia de nuestra investigación e innovación incluimos aquí el anterior estudio de tos y el último que ha demostrado curaciones sorprendentes creemos difícil de mejorar.

TOS Y MEDICINA BIOLÓGICA

Definición: Reflejo nervioso que determina espiración brusca con el fin de liberar material del árbol respiratorio.

La experiencia clínica china ha determinado tres grandes campos biológicos en los que puede desarrollarse tos:

1) Tos acompañada de picor y/o calor bronquiales. En terreno de abscesos o infecciones purulentas puntuales, de calor interno, de boca y garganta seca y/o inflamadas, de mucosidades bronquiales densas y difíciles de expectorar, de plétora metabólica pulmonar. Este terreno se define en Medicina Biológica como Calor de Pulmón, pero más específicamente como: Viento-Calor, Calor Tóxico, Calor Interno, Calor-Mucosidades, Calor Exceso de Pulmón, Calor de Hígado y Pulmón, Calor-Sequedad de Pulmón.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO

- Dieta Hiposídica-Hipercaliémica + Dieta Definida nº 10 y Dieta Definida nº 12.
- B-1 y B-2P. No obstante, el terapeuta avezado valorará el exceso de mucosidades, que puede precisar corrección con B-16 o el Calor Plenitud de Hígado, que precisa B-2.
- F-101.

F-101 (plantas estudiadas):

Ruibarbo, Marrubio, Malvavisco, para diluir Mucosidad-Calor.

Menta, Agrimonia, Borraja, Eucaliptus, Bardana, para inhibir el Calor Tóxico.

Pulmonaria, Regaliz, Folium Mori Albae, para humectar Pulmón.

Coclearia officinalis, Bistorta, Tricosantis.

Aceites esenciales: Ylang-Ylang, Menta, Eucaliptus, Alhelí, Limón, Azahar.

2) Tos acompañada de frío interno, frío pulmonar, sensibilidad al frío, fáciles infecciones por frío, deficiencia inmunitaria, terreno también hiposténico y/o inapetente y/o anérgico. También con picor pero no con calor. Viento-Frío-Humedad, Vacío de Qi, Vacío de Pulmón y de Estómago, Mucosidad – Frío, Alcance del Pulmón por Frío Externo.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-Hipercaliémica + Dieta Definida nº12 y Dieta Definida nº13.
- B-7. En el caso de presencia de mucosidad rinorréica, hay que prescribir B-17 también.
- F-102.

F-102 (plantas estudiadas):

Fucus, Drosera, Helenio, Llantén, Grosellero negro, Tomillo, Canela, Tusílago, Gengibre, Ginseng, para estimular el Qi y el calor de pulmón y a la vez secar el edema en frío.

Aceites esenciales: Hisopo, Ajedrea, Pino, Tomillo, Lavanda, Canela.

3) Tos en terreno de alteración neurovegetativa y hormonal, terreno distónico, terreno de calores y sudoraciones extrañas (en palmas manos y en plantas pies). Febrículas (o fiebre) sobre todo nocturnas. Boca seca. Vacío de Yin de Pulmón y/o de Riñón, Viento-Calor por Vacío de Yin.

TRATAMIENTO BIOLÓGICO:

- Dieta Hiposódica-Hipercaliémica + Dieta Definida nº10.
- B-5.
- F-103.

F-103 (plantas estudiadas):

Muérdao, Espino Blanco, Pasiflora, Niaouli, Remania, Ophiogonis, Angélica, Scutelaria, para corregir el Vacío de Yin de Riñones y Pulmón.

Aceites esenciales: Ylang-Ylang, Niauli, Limón, Eucaliptus.

La tos estudiada básicamente como lo hemos hecho hasta ahora puede ser bien comprendida y tratada pero el hecho de encontrarnos con frecuencia con casos recalcitrantes de imposible manejo nos insta a un estudio etiológico exhaustivo que proponemos seguidamente.

ACTUALIZACIÓN BIOLÓGICA DE LA TOS
COMO SÍNTOMA BIOLÓGICO

En la clínica clásica oriental se definía la tos como Keo Sou es decir el proceso pulmonar que cursa con irritación de garganta con ruido y sin flemas (KE) o al revés, sin ruido y con flemas, (SOU). Sin embargo, es muy frecuente el KE-SOU en que ambos signos el ruido y las flemas, están presentes lo que indica debilidad pulmonar y agitación metabólica digestiva, asociadas.

No obstante, esta certidumbre es nebulosa y poco clínica lo que nos obliga a un análisis pormenorizado de los doce terrenos metabólicos en que la tos se ha manifestado a la observación médica en los hospitales de China.

Se trata, por tanto, de una clasificación consensuada por miles de médicos tras estudiar cientos de miles de personas con tos a lo largo de décadas.

Sea como sea sigue hoy día como siempre, presentándose estos síntomas de la tos como una trivialidad que con frecuencia se autocura junto a la faringitis en que se expresa sin más trascendencia.

Sin embargo, a veces cronifica durante semanas, meses o años sin posibilidad aparente de corrección puesto que se muestra como algo independiente a patología alguna.

Es para estos casos difíciles tanto como para cualquier otra tos para lo que nos hemos empeñado en una clasificación y análisis exhaustivo que finalmente define bien la tos.

Doce son los cuadros etiológicos en que la tos se expresa:

1) Tos por Viento Frío que molesta la superficie:

Síntomas: Tos, nariz tapada y moquita, flemas líquidas, dolor de cabeza, fiebre y friolerismo, saburra blanca. Se trata de tos débil en una voz debilitada y cansina. Tos por ataque del frío y la debilidad bronquial.

Tratamiento Biológico: Hay que para el Viento, calentar, para la tos y quitar sequedad B-7, B-4.

2) Viento Calor que invade Pulmón:

Síntomas: Tos, por tanto, con calor y picor faríngeo y bronquial. Tos con Calor Tóxico, tos con boca y garganta secas, con aftas quizás.

Tos caliente, de ruido ancho y grande. Tos por hipermetabolismo pulmonar.

Tratamiento Biológico: B-2 y B-2P.

3) Sequedad perversa que invade el Pulmón:

En este cuadro de sequedad se hace énfasis en un plano biológico de calor semejante al anterior pero en el que la sequedad por Vacío de Yin es un factor evidente.

Algunas tuberculosis y las silicosis, bronquitis crónica, asma y enfisemas que evoluciona con sequedad bronquial, faríngea y de nariz expresan este cuadro de Sequedad con Tos crónica seca.

Tratamiento Biológico: B-2P, B-2 y B-5.

4) Calor estival-Humedad:

Una situación menos frecuente pero que hay que observar con atención esta tos de estío en la que si el paciente presenta una cierta edematización pulmonar, desencadena una tos con fácil fiebre y escalofríos de aparente infección bronquial.

Tratamiento Biológico: B-2P, B-4 y B-10.

5) Calor de Pulmón más Mucosidades Calor:

Las mucosidades en exceso, amarillentas y secas y de difícil expectoración expresan un calor, evidente en signos linguales también y en la biología del enfermo. Estén ligadas o no a laringitis, asma, tabaquismo o no a laringitis, asma, tabaquismo o no lo estén puede producir y producen tos severa.

Tratamiento Biológico: B-2P y B-16.

6) Sequedad de Pulmón:

En el apartado nº3 se describe una tos con sequedad que invade Pulmón. La Medicina Biológica en su afán de PRECISAR para CURAR observa otro terreno de sequedad establecida en el pulmón, la sequedad propia específica de la fibrosis pulmonar, de la propia de esclerodermia o de silicosis avanzadas que induce una tos patética y consuntiva.

La fitoterapia básica será B-2P y B-5 pero en tanto la tos depende de la patología esta deberá ser tratada cónsul cura específica.

Tratamiento Biológico: B-2P y B-5.

7) Humedad-Mucosidades:

La edematización mucosa o la asociación entre Humedad y Mucosidad es consustancial entre si y ambas inducen tos.

El contexto en que esta asociación se produce es en el de un Vacío de Bazo y Pulmón y las patologías en que se expresa la bronquitis crónica y la congestión pulmonar.

Tratamiento Biológico: B-4, B-8 y B-17.

8) Vacío de Bazo:

Se hace énfasis aquí en el déficit energético que puede producirse en pulmón y faringe como consecuencia del Vacío Digestivo. La tos por tanto, solo será un reflejo aquí, del fallo digestivo-absortivo.

Tratamiento Biológico: B-4, B-6 y B-8.

9) Vacío de Qi de Pulmón:

Tos por tanto, por decaimiento del metabolismo muscular por un lado e inmunitario por otro lado del pulmón.

Tratamiento Biológico: B-7 y B-Qi.

10) Vacío de Yin de Pulmón:

Tos, en este caso, agravada por la noche. Tos seca con signos linguales de Vacío de Yin. Tos por agresión simpático-adrenalínica.

Tratamiento Biológico: B-5 y B-2P.

11) Vacío de Yang de Riñón:

Déficit córtico suprarrenal. Debilidad de cortisol que induce fácil inflamación laringea y tos.

Tratamiento Biológico: B-4 y B-17.

12) Fuego de Hígado ataca el Pulmón:

Agresión enzimática hepática. Una más ligada a plenitud metabólica del hígado con sus signos señales y síntomas expresados para certificar la agresión.

Tratamiento Biológico: B-3QH, B-16 y B-3.

Esta definición de la tos es exhaustiva y permite establecer diagnósticos precisos por primera vez. No obstante, lo que cada tos tiene de expresión de una patología debe ser tratado controlando esta.