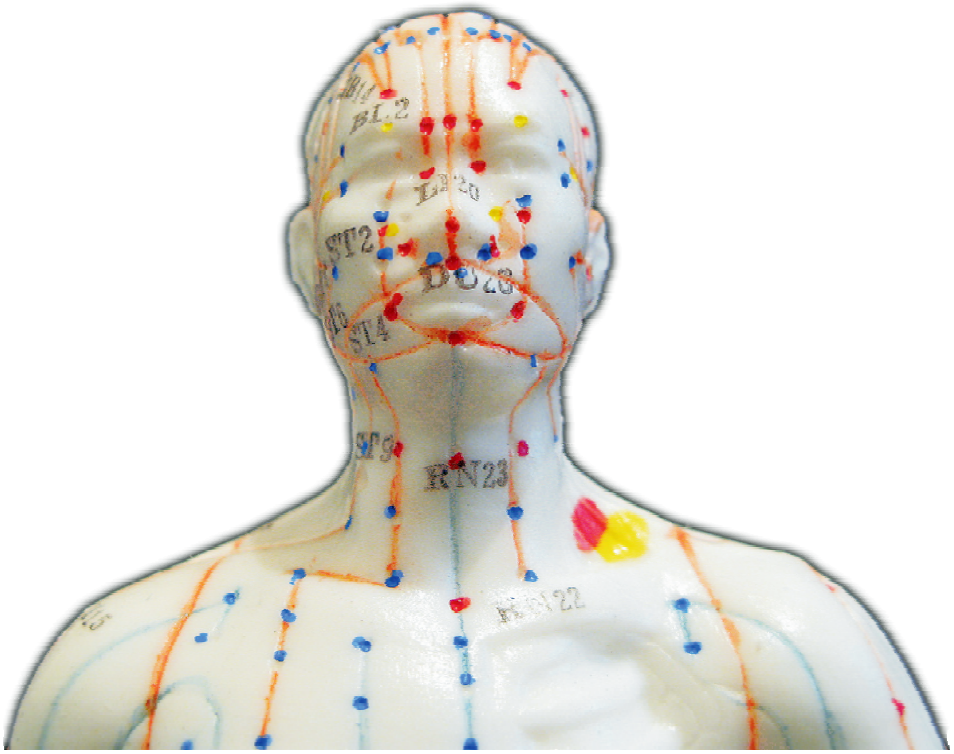
XVI SEMINARIO IMPARTIDO POR EXPERTOS DE LAS UNIVERSIDADES DE MTC DE BEIJING Y YUNNAN

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Impartido por el Dr. BAI Xinghua, catedrático de la Facultad de Acupuntura y Moxibustión de la Universidad de MTC de Beijing



VALENCIA
Vinalopó, 14-16 bajo
Tel. 96 356 15 48, 46021 Valencia
mtcvalencia@mtc.es

BARCELONA
Avda. Madrid, 168-170 entlo A
Tel. 902 16 09 42, 08028 Barcelona
intermtc@mtc.es

MADRID
Ferrocarril, 18 3ª planta
Tel.91 528 42 96, 28045 Madrid
mtcmadrid@mtc.es

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
歐洲基金會

Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

北京中醫藥大學

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

www.mtc.es

ÍNDICE

ACERCA DEL TRATAMIENTO DE ALGIAS CON ACUPUNTURA 2
ACUPUNTURA EN NEURALGIAS 9
ACUPUNTURA PARA ALGIAS DEL SISTEMA MOTOR 20
ACUPUNTURA PARA ALGIAS DE LA GINECOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA.....34
ACUPUNTURA PARA OTRAS ALGIAS 39
ANEXO.....44

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ACERCA DEL TRATAMIENTO DE ALGIAS CON ACUPUNTURA

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
欧洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

北京中醫藥大學

ACERCA DEL TRATAMIENTO DE ALGIAS CON ACUPUNTURA

A. El significado del dolor

El dolor es la sensación más destacada que percibe el ser humano en caso de enfermedad y es uno de los indicadores naturales de aparición más temprana. La mayoría de las enfermedades producen dolor, es muy raro que suceda lo contrario. Según el punto de vista de **Lao Zi** (s. VI a.C., aprox.), fundador del taoismo, cualquier suceso o fenómeno ofrece dos caras opuestas: el lado beneficioso y el dañino.

El dolor es un ejemplo muy característico de la teoría de Lao Zi. Por un lado, el dolor provoca **sufrimiento** al paciente, y cuando se trata de un dolor persistente, ocasiona daños al conjunto del sistema nervioso y se manifiesta como mayor irritabilidad, fatiga, astenia, insomnio, inapetencia e inestabilidad emocional, etc., incluso provoca o empeora otras muchas patologías. Y por el otro lado, el organismo emite una **señal de aviso** mediante el dolor, indicando que está sufriendo ataques nocivos, por tanto equivaldría a una alarma protectora; de no producirse este tipo de aviso, el resultado de no reaccionar ante el daño en forma de dolores podría ser fatal.

B. Metodología en el tratamiento del dolor

Los métodos terapéuticos podrían clasificarse en 2 tipos:

- El método "**sintomático**". Se centra en el dolor y el objetivo es controlar e inhibir su percepción por parte del organismo. Algunos ejemplos serían el empleo de los analgésicos, la neurotomía periférica, la sección del tracto espinotalámico lateral o de la porción lateral del bulbo raquídeo. Normalmente se recurre a estas intervenciones quirúrgicas para hacer frente a dolores rebeldes originados por afecciones sin curación, por ejemplo, el cáncer metastático. La limitación principal de este método son los efectos secundarios paralelos.

- El método "**etiológico**". Es un tratamiento de fondo, enfocado a erradicar los causantes del propio dolor. El problema es aplicable sólo si se determinan correctamente las causas, algo que no siempre sucede en aquellas patologías en las que el dolor es el principal indicador (las neuralgias), incluso puede darse la circunstancia de no existir métodos terapéuticos factibles con las causas determinadas, que finalmente obliga a seguir un tratamiento sintomático.

C. Historia y mecanismo terapéutico de la acupuntura en las algias

Existe una larga tradición en el tratamiento del dolor con acupuntura y moxibustión en China. En 1973 unos arqueólogos descubrieron una colección de obras médicas ancestrales, más antigua incluso que la famosa "Huang Di Nei Jing", en la ciudad de Changsha (provincia de Hunan). En ellas se detallaban las distintas **terapéuticas analgésicas**, principalmente la moxibustión, en el tratamiento de numerosos dolores, tales como la odontalgia, la cefalea, la lumbalgia, la visceralgia, etc.

En la época de la obra "Huang Di Nei Jing" (100-32 a.C., aprox.), la acupuntura ya se usaba contra todo tipo de dolores, la aguja filiforme, la más empleada en la actualidad, fue concebida especialmente para realizar tratamientos contra el llamado **Sdm. "Bi"**. Como consecuencia de la preferencia generalizada al calor frente al frío como característica innata de casi todos los seres vivos, los distintos pueblos que habitan la Tierra idearon numerosas terapéuticas analgésicas basándose en la aportación de calor, por ejemplo, la compresa o plancha caliente, la cauterización, la **moxibustión**, etc.

En cambio, la acupuntura no responde a una necesidad natural del ser vivo, es una terapéutica invasiva, en cierto modo, y contraria a la tendencia natural del hombre de evitar el "daño". La inserción de agujas puede causar dolor, pero el acto en sí suavizaría o eliminaría los dolores inicialmente existentes, "un dolor trata al otro dolor". Se puede decir que ésta es una característica exclusiva de la MTC, no vista en otros sistemas de medicina tradicional.

En combinación con los conocimientos de la MO, el mecanismo analgésico de la acupuntura es global y afecta a diversos niveles del organismo, es una terapéutica tanto sintomática como de fondo. Sintomática porque estimula la producción de una sustancia similar a la morfina (la endorfina), la cual siendo un **analgésico endógeno**, ofrece una eficacia analgésica mucho mayor que la morfina exógena. Y de fondo porque las punciones pueden estimular la capacidad autorreguladora y autorreparadora del organismo neutralizando los causantes del dolor, en este terreno intervendrían el sistema nervioso, el inmunológico y el endocrino, entre otros.

D. Tipos de dolor tratables con acupuntura

- **Neuralgias:** neuralgia del trigémino, dolor fantasma de un miembro amputado, cefalea neurovascular y otras algias de origen desconocido.
- **Dolores inflamatorios:** dolores debidos a todo tipo de inflamación específica y no específica, por ejemplo las quemaduras, faringitis, laringitis, disentería bacteriana o periodontitis, etc.
- **Dolores espasmódicos:** cólico biliar, cólico renal, espasmos estomacales, etc.
- **Dolores musculares y óseos:** Sdm. "Bi", periartritis escapulohumeral, lumbalgia aguda o crónica, lesiones deportivas, etc.
- **Dolores postoperatorios**.
- **Dolores por cambios patológicos orgánicos**: úlceras, tumores.

E. Particularidades en la diferenciación de síndromes en el tratamiento del dolor con acupuntura

La diferenciación de síndromes es la base del tratamiento, cuyo objetivo es determinar la naturaleza y la localización de la dolencia en una fase determinada de su evolución. La naturaleza se refiere al calor, al frío, a la insuficiencia ("Xu"), al acceso agudo ("Shi"), al Yin, al Yang, al Qi, a la sangre ("Xue"), a los líquidos orgánicos ("Jin Ye"), al viento, al calor estival, a la humedad, a la sequedad, al fuego, al Tan o estasis sanguínea, etc. Éstos se pueden analizar mediante distintos sistemas de diferenciación. En cuanto a la localización, se trataría de determinar cual es el órgano o meridiano afectado. Según su localización, el dolor se puede clasificar en dos tipos, el local y el general, siendo éste último el más frecuente en la clínica.

- En caso de dolor local, que afecte a una parte u órgano determinado, se sigue **la diferenciación de síndromes según meridianos**.
- En caso de dolor generalizado, que afecte a toda la cabeza, múltiples articulaciones o todo el cuerpo, se sirve como referencia a la **diferenciación según la etiología**, **según los 8 cuadros clínicos o según los órganos y sus esferas funcionales**.

La diferenciación de síndromes según meridianos tiene una relevancia fundamental en la clínica. La correcta determinación del síndrome equivale al establecimiento de la diana, sólo se puede fijar el objetivo del tratamiento si se conoce cual o cuales son los meridianos afectados. El sistema de meridianos forma una red que lo conecta todo, los órganos internos y la superficie del cuerpo, cada meridiano tiene su recorrido específico y establece relaciones concretas con distintas partes del cuerpo. Todas las dolencias, en especial las localizadas en los cuatro miembros, en la superficie del cuerpo, la cara y la cabeza, pueden relacionarse con algún que otro meridiano y ello facilita el

establecimiento de la estrategia terapéutica, algo que no resulta posible con la diferenciación de síndromes según conocimiento de las funciones orgánicas.

Una de las ventajas de la acupuntura es que puede aplicarse con sólo determinar correctamente el meridiano afectado, aun sin conocer la naturaleza de la enfermedad, debido básicamente al efecto bi-direccional de los puntos acupunturales.

F. Principios básicos de formulación de puntos en el tratamiento del dolor con acupuntura

Según la relación posicional entre la localización del dolor y el punto elegido, los puntos se pueden clasificar en dos grupos: los "**locales**" y los "**distales**". Por ejemplo, en el caso de cefalalgia, los puntos DU20/VB20 serán considerados "locales", mientras que VB34/VB41 serán "distales". La elección de puntos locales resulta muy sencilla, apenas requiere conocimiento a nivel de teorías de la MTC, será suficiente con tener un buen dominio de la anatomía; no es lo mismo cuando se debe optar por los puntos distales, ya que comporta una mayor complejidad, aunque para facilitar la tarea podríamos seguir los siguientes principios a la hora de tomar decisiones:

- Optar por puntos **pertenecientes al/los meridiano/s** que discurre/n por la zona afectada: las indicaciones de un punto acupuntural están estrechamente ligadas al recorrido del meridiano al que pertenece.
- Optar por puntos pertenecientes al meridiano del mismo nombre que el afectado, pero del **miembro opuesto**. Por ejemplo, en caso que el IG Yang Ming de Mano esté afectado, se optarán los puntos del E Yang Ming de Pie.
- Optar por punto correspondiente en el **extremo opuesto** al afectado, en sentido **vertical**. Por ejemplo, R1 en caso de dolor en el vértex, PC7 en caso de dolor de talón.
- Optar por punto correspondiente en el extremo opuesto al afectado, en sentido **horizontal** (frontal-dorsal). Por ejemplo, V10 en caso de dolor de laringe o faringe, ID11 en caso de dolor inflamatorio de las mamas.
- Según la **naturaleza del causante**. Por ejemplo DU14 en caso de dolores por afección de frío, VB20/V12 en caso de dolores por afección de viento, E40 en caso de dolores por Tan y humedad.

En la clínica, también es posible tomar decisiones del siguiente modo, respecto a la elección de puntos, siempre según las características e intensidad del dolor:

- Optar únicamente los puntos distales, aptos para dolores agudos e intensos, casos de esguince lumbar agudo, neuralgia del trigémino, Sdm. abdominal agudo, etc.
- Optar los puntos distales, en combinación con puntos locales: aptos para dolores normales.

Se puede afirmar que los puntos locales sirven para tratamiento "sintomático" y los distales para el "etiológico". La elección de puntos distales representa la materialización del espíritu y la esencia del tratamiento con acupuntura.

De entre todos los principios de elección expuestos, el primero de ellos es el más importante y ampliamente aplicado. Uno de los errores más frecuentes en la práctica clínica es actuar limitándose únicamente sobre el foco patológico. Esto es debido a que el extenso número de puntos existentes puede desconcertar al terapeuta, especialmente si se tienen en cuenta las numerosas indicaciones. Aunque si el principiante logra comprender y dominar los principios expuestos, le será mucho más fácil llevar a cabo la tarea de selección de los puntos.

G. Elección de la metodología en el tratamiento del dolor con acupuntura

Son muchos los métodos aplicables para el tratamiento del dolor en la clínica. Cada método posee una serie de características propias y aptas para determinados casos, por lo que se debe elegir bien el método según las características del dolor a tratar, si se desean conseguir buenos resultados. Para ello conviene saber lo siguiente:

- **Sdm. de frío**: elegir métodos que aportan calor, por ejemplo la moxibustión, la acupuntura con aguja filiforme calentada por la moxa, aguja de fuego, plancha o compresa caliente, ventosa o lámpara TDP, etc.
- **Sdm. de calor**: acupuntura, sangradura o sangradura más ventosa.
- **Dolor crónico**: sangradura, o sangradura y ventosa.
- **Dolencia de origen desconocido**: acupuntura, moxibustión, ventosa, *guasha* (raspadura).
- **Area de afectación patológica amplia**: ventosa migratoria, *guasha*.
- Auriculoterapia**:** indicada para todo tipo de dolores, en especial dolores con **área de afectación reducida**. Los puntos serán principalmente los que corresponden a las zonas afectadas + "Shen Men", además de Hígado/ Bazo/ Riñón, si se trata de dolor que afecta al tronco o los miembros, o Subcórtex/ N.Simpático, si se trata de visceralgias.

Por otro lado, debemos destacar las **planchas calientes**, de las que disponemos en dos variantes: la no-medicamentosa y la medicamentosa. En el primer caso puede tratarse del empleo de una bolsa de agua caliente, sal gruesa o incluso la plancha de la ropa. En cuanto a la segunda opción, las planchas medicamentosas se emplean con materias medicinales dispersantes de frío, viento y humedad, desbloqueantes y calentadoras de meridianos, etc. Normalmente éstas se calientan antes de su uso mediante cocción o tueste, entre las más utilizadas se encuentran *Atractylodes macrocephala*, *Ligusticum chuanxiong*, *Salvia miltiorrhiza*, *Angelica sinensis*, *Angelica pubescens*, *Eucommia ulmoides*, *Notopterygium incisum*, *Saposhnikovia divaricata*, *Uncaria rhynchophylla*, *Carthamus tinctorius*, *Achyranthes bidentata*, *Spatholobus suberectus*, *Fraxinus rhynchophylla cortex*, *Viscum coloratum*, *Clematis chinensis*, *Epimedium grandiflorum*, *Dipsacus japonicus*, *Leonorus heterophyllus*, etc.

H. Factores que afectan al resultado analgésico de la acupuntura

- Diferenciación de síndromes correcta:
  La diferenciación de síndromes es la labor fundamental en la clínica y la base de todo tratamiento.

- Localización de puntos correcta:
  Recordemos que existe una gran diferencia entre la localización teórica y la práctica. La primera es la descrita y explicada en los manuales y libros de texto, la segunda es la que se fija en la práctica real. Cuando los órganos o sistemas sufren alteraciones, pueden aparecer puntos de reacción sobre recorridos de los meridianos correspondientes, coincidiendo o no con la localización teórica de algún punto, aunque sobre todo coincidiendo con puntos extra, en forma de punto doloroso a la presión, en nudosidad, o en congestión vascular. Por todo ello, antes de insertar la aguja, será necesario realizar presión de prueba siguiendo el curso del meridiano hasta encontrar el punto de reacción, que será el punto idóneo para realizar la estimulación.

- La temperatura ambiental:
  Las acciones más destacadas de la acupuntura son el desbloqueo de los meridianos y la activación de la circulación sanguínea y de Qi. Se sabe que el calor mejora la

fluidez circulatoria, sea la de Qi o sangre, y por tanto una temperatura ambiental suficientemente alta se traduce en un mejor resultado terapéutico. En cambio, el frío obstaculiza la circulación correcta y el buen resultado.

- Factor humano, que implica tanto al enfermo como al médico:
  La acupuntura cura las enfermedades a través de la estimulación y la potenciación de la capacidad natural autorreparadora del organismo. Esta capacidad varía según la persona, de ahí que los resultados alcanzados no sean siempre iguales, incluso en personas que sufren de una misma afección. Además, los resultados logrados también pueden variar cuando distintos médicos estimulan el mismo punto del mismo paciente. Este fenómeno que puede asociarse no sólo con la destreza técnica, sino también con la propia constitución física del terapeuta.

I. Métodos que potencian el efecto analgésico de la acupuntura

La acupuntura y la moxibustión no son terapéuticas basadas en el mero acto de insertar las agujas o calentar la zona elegida con moxas. Durante su aplicación se deben vigilar y observar todas las posibles reacciones a estos estímulos: si el paciente siente localmente hormigueos, hinchazón, pesadez o incluso dolor, si alguna de estas sensaciones se irradia siguiendo o dibujando un curso concreto, si siente calor en la zona afectada, etc. Todo ello recibe el nombre "**De Qi**" (obtención de Qi, reacción de Qi) para su descripción (denominación). El término "Qi Zhi Bing Suo", por su parte, significa que las sensaciones descritas anteriormente, provocadas por la inserción de agujas, llegan al foco patológico desde el punto de inserción que se encuentra a una cierta distancia.

Algunas frases encontradas en la obra maestra "Ling Shu", en el capítulo "Jiu Zhen Shi Er Yuan", señalan que "**De Qi**" es la referencia fundamental para evaluar la perspectiva de recuperación. Es decir, cuanto antes se consiga "**De Qi**", más pronta será la recuperación, cuanto más intensa sea "**De Qi**", el efecto terapéutico generado también será mayor. Por lo tanto, el objetivo común de cualquier técnica manipulativa empleada en la práctica clínica es el "**De Qi**", al potenciarlo, la efectividad aumenta.

a). Antes de la inserción:

(1). Presionar digitalmente el área de inserción para precisar la localización del punto, descubrir el posible punto doloroso a presión, además de mejorar localmente la fluidez circulatoria de Qi y sangre
(2). Realizar golpes, presión o un suave masaje sobre un tramo limitado del meridiano al que pertenece el punto, con el fin de mejorar la circulación de Qi y sangre
(3). Calentar el meridiano (excepto si se trata de un Sdm. de calor), con moxibustión, lámpara TDP o plancha caliente, etc.
(4). Calentar la aguja. En la obra "Zhen Jiu Jü Ying" aparece esta recomendación, con el objetivo de aumentar la efectividad, partiendo del convencimiento de que el "calor mejora la fluidez de Qi".

b). Mientras las agujas permanecen insertadas:

(1). Se repiten las manipulaciones estimuladoras (rotaciones o picoteos), cada 5-10min., o manipulaciones complementarias (rebotes, raspados, vibraciones, rotación o rozadura de la aguja).
(2). El paciente puede realizar algunos movimientos (flexión, extensión, abducción, elevación, etc.).

c). Durante todo el proceso de tratamiento:

En la obra maestra "Nei Jing" encontramos la siguiente frase: "Anteponer el *Zhi Shen* ("concentración mental", "estado anímico armonioso") a la actuación puramente técnica al

practicar la acupuntura". La acupuntura no es solamente es una terapia física puesto que el factor psicológico y mental influye considerablemente sobre el resultado de la misma. El mecanismo de la acupuntura para curar las enfermedades se traduce mediante la activación Qi de los meridianos mediante estimulación de los puntos. El estado mental/anímico influye en la circulación de Qi: un buen estado de ánimo la mejora, mientras que un estado de ánimo negativo la perturba. De este modo para regular y activar la circulación de Qi y sangre, con el objetivo de potenciar el resultado, se debería tener muy en cuenta el *Zhi Shen*.

El *Zhi Shen* es totalmente necesario tanto en el médico como en el paciente. En primer lugar el médico debe tranquilizar al paciente, darle explicaciones acerca de la terapia a la que se va a someter haciéndole entender de manera correcta y completa. De este modo favorecería la relajación y la tranquilidad del paciente, y mejoraría la llegada de "**De Qi**" al foco patológico. No sería recomendable practicar acupuntura a un paciente nervioso, alterado, irritado, asustado o temeroso. En estos casos se debería esperar hasta que el paciente se tranquilice, evitando así el riesgo del paciente de marearse. En cuanto al médico, la exigencia del *Zhi Shen* se centra más en lo referente a la concentración, reflejada en dos aspectos: (1). Percibe con mayor exactitud las reacciones, a través de la aguja; (2). Mejora la efectividad, algunas técnicas de estimulación compuestas requieren gran concentración por su complejidad.

Se deben comentar igualmente los beneficios que aporta un ambiente tranquilo, cómodo, cálido, acompañado de músicas relajantes, favorable para el *Zhi Shen* del paciente y del médico. Aunque no se debe confundir la acupuntura con la psicoterapia como si fuera sólo un placebo, por el mero hecho de destacar la importancia del *Zhi Shen*. Debemos recordar que la acupuntura es igualmente efectiva tanto en perturbados mentales, niños, animales e incluso personas que han perdido el conocimiento.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ACUPUNTURA EN NEURALGIAS

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
歐洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

北京中醫藥大學

ACUPUNTURA EN NEURALGIAS

1- Cefalea angioneurótica

La cefalea angioneurótica es una enfermedad paroxística originada por la disfunción nerviosa y el desorden contráctil/dilatador vascular intracraneal/extracraneal, cuyo síntoma principal es el dolor de cabeza, a nivel clínico se distingue entre migraña, cefalea tensional, cefalea en racimos y otras cefaleas primarias.

Claves diagnósticas:
- El dolor es el síntoma predominante, afectando principalmente a la frente, el vértex, el occipucio o región temporal, o incluso a toda la cabeza íntegramente;
- Dolor pulsátil, punzante, distensivo, sordo o como si fuera a estallar;
- Afecta más al colectivo femenino que al masculino (4:1);
- Con frecuencia accede de forma insidiosa, de empeoramiento gradual o crisis repetitivas;
- Duración de crisis variable, desde minutos a semanas;
- No se encuentra anomalía en la exploración del sistema nervioso.

Etiología y fisiopatología:
Las probables causas son diversas, entre ellas destacamos, la tensión en exceso, el nerviosismo, el estrés, la alteración emocional, la alimentación inadecuada, los abusos de relaciones sexuales y los traumatismos, etc., cualquier agresión al cerebro por parte de estos patógenos será suficiente para provocar dolor.

Diferenciación de síndromes:
La cabeza es la principal región afectada por la enfermedad, estrechamente relacionada con los meridianos Yang Ming/ Shao Yang de Mano, los tres meridianos Yang de Pie, Jue Yin de Pie y Du Mai; a nivel de órganos, los implicados serán Hígado, Bazo, Estómago, Riñón o VB; los orígenes de la enfermedad pueden ser la insuficiencia, el exceso, el frío o calor.
La diferenciación de síndromes según los meridianos y según las funciones orgánicas serán las dos variantes más empleadas. La primera los casos en que el dolor tenga un área de afectación limitada sin síntomas acompañantes evidentes, la segunda para aquellos en que el dolor afecta una mayor extensión, de localización cambiante y poco definida, con síntomas acompañantes claros.

(1). Diferenciación de síndromes según meridianos:

(a). Cefalea Tai Yang: occipucio, occipitocervical, hueso orbital;
(b). Cefalea Yang Ming: región frontal o frontotemporal;
(c). Cefalea Shao Yang: región temporal unilateral o bilateral;
(d). Cefalea Jue Yin: vértex.

(2). Diferenciación de síndromes según las funciones orgánicas:

(a). Ascenso de fuego estomacal: cefalea intensa, incluso llegando a causar desmayo, color facial rojo intenso, o enegrecido, polidipsia, preferencia a bebidas frías, estreñimiento, oliguria de color oscuro, lengua roja intensa con capa espesa, amarilla y granulosa, o deshidratada y negra, pulso rápido y fuerte;

(b). Bloqueo de Qi hepático: dolor distensivo, especialmente en el vértex, las alteraciones anímicas o emocionales desencadenan o empeoran el dolor. Distensión torácica y costal, propensión a suspiros, irritable o depresivo, capa lingual blanca, pulso de cuerda;

(c). Fuego hepático y de VB intenso: dolor pulsátil intenso, acompañado de irritabilidad, insomnio, boca amarga, polidipsia con preferencia a bebidas frías, enrojecimiento ocular, legañas abundantes, fuertes acúfenos, lengua roja con capa amarilla, pulso rápido y de cuerda;

(d). Ascenso patológico de Yang hepático: cefalea acompañada de mareos, irritabilidad, insomnio, sueños múltiples, enrojecimiento facial y ocular, sequedad ocular, hipoacusia o acúfeno, lengua roja, capa amarilla, pulso de cuerda;

(e). Bloqueo de Jiao medio por Tan y humedad: cefalea con sensación de pesadez y embotada, sensación de plenitud e hinchazón epigástrica, poco apetito, complexión obesa, capa lingual blanca y granulosa, pulso resbaladizo.

(f). Estasis sanguínea en los meridianos: cefalea punzante, que afecta en general a ambos lados, o a zonas con traumatismo. Color facial apagado, lengua morada, con petequias, pulso rugoso.

(g). Insuficiencia de Qi y sangre: dolor de cabeza moderado, mareos, el cansancio provoca empeoramiento. Acompañado de palpitaciones, respiración corta, voz baja al hablar, sudoración espontánea, hipoamnesia, cara pálida, fatiga, lengua pálida con capa blanca, pulso débil y filiforme;

(h). Insuficiencia de Jing renal: dolor de cabeza moderado y mareos, que empeoran con el cansancio. Acompañado de hipoamnesia, hipoacusia, acúfenos, visión borrosa, agujetas lumbares y debilidad de los miembros inferiores, espermatorrea, impotencia, lengua pálida, capa lingual blanca, pulso filiforme, sumergido y débil;

(i). Insuficiencia de Yin renal: dolor de cabeza acompañado de sensación de frío, empeora con el viento o frío. Hipotermia de las extremidades, aversión al frío, cara pálida, aspecto cansado, asténico, prefiere mantenerse acostado, sudoración espontánea, lengua pálida, pulso sumergido y filiforme.

Tratamientos con acupuntura convencional:

(a). Con un **único punto**: apto para dolor de extensión limitada.

(I). Cefalea Tai Yang: V62/V67/ID3/V60 (elegir uno, dependiendo del caso). La neuralgia occipital afecta principalmente a la región suboccipital y la cara posterior del cráneo, concretamente el dolor nace de la región suboccipital y se irradia abarcando la cara posterior de la cabeza, caso de gravedad se acompaña de migraña y dolor postbulbar
(II). Cefalea Yang Ming: IG4/E43/P7/E36/E44, etc. (elegir uno)
(III). Cefalea Shao Yang: VB34/VB39/VB41/VB44/SJ2/SJ3, etc. (elegir uno). El VB41 es punto fundamental para las dolencias con focos localizados sobre el recorrido del meridiano Shao Yang de Pie, especialmente en casos de migraña, que con frecuencia puede detectarse punto doloroso a presión o nudosidades cercanos al VB41, y es un ejemplo clásico de como "tratar las patologías con puntos distales"
(IV). Cefalea Jue Yin: R1/H3, etc. (elegir uno). El punto R1, localizado en la depresión más pronunciada de la planta del pie y encontrándose en el otro extremo opuesto del vértex, es un punto de eficacia especial para tratar el dolor del vértex, además de dolor distensivo o parestesia en el vértex de paciente que sufre de depresión

(b). Con una **combinación de puntos**: apto para dolor de extensión amplia, o de localización no fija.

--- Puntos comunes: IG4/H3/DU20/VB20/A Shi.
--- Puntos complementarios según síndrome:

(I). Ascenso del fuego estomacal: E44/E45 (sangrar)/E25/E37/Ápice Auricular (sangrar)
(II). Bloqueo de Qi hepático: PC6/VB34/REN17/V18
(III). Fuego hepático y de VB intenso: H2/VB43/Apice Auricular (sangrar)/V18 /V19
(IV). Ascenso patológico de Yang hepático: H3/R3/B6
(V). Bloqueo de Jiao medio por Tan y humedad: E40/B9/REN12/E36
(VI). Estasis sanguínea: B10/B6/V17
(VII). Insuficiencia de Qi y Sangre: E36/REN12/V20/V21/REN6
(VIII). Insuficiencia de Jing renal: V23/R3/REN4
(IX). Insuficiencia de Yang renal: V23/DU14/REN4/DU4, acompañado de moxibustión

En caso de cefalea aguda se realiza 1 sesión diaria, duración de 40-60min; en caso crónico se realiza 1 sesión diaria o al día alterno.

Tratamientos con auriculopuntura:

(I). Dolor frontal: Frente, Estómago, Ápice auricular (sangrar), Shenmen, Subcórtex
(II). Dolor occipital: Occipucio, Vejiga, Ápice auricular (sangrar), Shenmen, Subcórtex, N.Occipital menor
(III). Dolor temporal: Temporal, VB, N.Simpático, Ápice auricular (sangrar), Shenmen, Subcórtex
(IV). Dolor en el vértex: Vértex, Hígado, Ápice auricular (sangrar), Shenmen, Subcortex
(V). Dolor general por toda la cabeza: Ápice auricular (sangrar), Shenmen, Subcórtex, Frente, Temporal, Occipucio, N.Occipital menor, Vértex

Se realiza 1-2 veces por semana la fijación de semillas o bolitas en los puntos auriculares, dando al paciente instrucción de presionarlas 2-3 veces al día durante varios minutos, procurando llegar a sentir calor por todo el pabellón auricular, además de producir un enrojecimiento del mismo.

Tratamiento con moxibustión:

--- Puntos: R1/DU14.
--- Apto para dolores con signos de frío, especialmente si se debe a la insuficiencia de Yang.

Además de la moxibustión, la ventosa o plancha caliente servirían también para eliminar frío, sea en cuadro de frío verdadero por afección externa, sea en cuadro de frío por insuficiencia de Yang.

Tratamiento con aplicación de parches:

--- Puntos: R1.
--- Apto para casos de fuego intenso por insuficiencia de Yin renal.

--- Método: distribuir circularmente (1cm de diámetro y 0,2-0,3cm de grosor) un diente de ajo crudo machacado sobre esparadrapo de 3cmx3cm, fijarlo con otro esparadrapo en el punto R1 (bilateralmente). Se enrojecerá localmente, incluso sensación de quemazón, mantenerlo durante 3-4 horas, de ser soportable, o de lo contrario se debería eliminar. En ocasiones pueden producirse ampollas como consecuencia de la aplicación, se perforará y desinfectará la zona con genciana, pudiéndose repetir una vez más la misma operación 7 días después.

Tratamientos con fitoterapia tradicional china:

(I). Fuego estomacal intenso: "Huang Lian Shang Qing Pian"
(II). Bloqueo de Qi hepético: "Dan Zhi Xiao Yao Wan", "Xiao Yao Pian", "Shu Gan Pian"
(III). Fuego hepático y de VB intenso: "Long Dan Xie Gan Wan", "Dan Zhi Xiao Yao Wan"
(IV). Ascenso patológico de Yang hepático: "Ming Mu Di Huang Pian", "Qi Jü Di Huang Pian"
(V). Bloqueo de Jiao medio por Tan y humedad: "Er Chen Pian"
(VI). Bloqueo de meridianos por estasis sanguínea: "Fu Fang Dan Shen Pian", "Dang Gui Pian", "Xue Fu Zhu Yu Pian"
(VII). Insuficiencia de Jing renal: "Shen Qi Da Bu Pian", "Cong Rong Bu Shen Pian"
(VIII). Insuficiencia de Qi y sangre: "Gui Pi Pian", "Bu Zhong Yi Qi Pian", "Ba Zhen Pian"
(IX). Insuficiencia de Yang renal: "Jin Kui Shen Qi Pian"

Comentarios:

1. La clave del éxito reside en concluir correctamente cual es el meridiano y órgano afectado, a partir de estudiar las características de los síntomas;
2. Las crisis están relacionadas con los factores psicológicos y el modo de vida;
3. Se trata de una dolencia crónica, sería recomendable que el paciente se automasajee o se peine el cuero cabelludo durante el proceso de la terapia, ayudará a mantener y mejorar el resultado de la acupuntura.
4. La cefalea en un proceso gripal por afección de patógenos externos que puede ser tratada tomando como referencia lo expuesto; caso de dolor de cabeza con origen en hipertensión, malaria o alteraciones orgánicas intracraneales puede igualmente tomar como modelo lo explicado, aunque además se debe tratar la enfermedad de origen.

2- Neuralgia del trigémino

La neuralgia del trigémino es una enfermedad cuya manifestación principal es un dolor paroxístico y espasmódico intenso y agudo que afecta a la zona que comprenden las distintas ramas del trigémino. Se puede clasificar en neuralgia del trigémino primaria y secundaria. Mientras que la neuralgia primaria suele relacionarse con contagios víricos, compresión microvascular, traumatismo, compresión nerviosa o de raíces nerviosas; la secundaria está más ligada a las alteraciones nerviosas cerebrales, tumores o aracnitis. La neuralgia del trigémino primaria tiene mayor incidencia en clínica, afectando sobre todo a mujeres mayores de 40 años.

Claves diagnósticas:

- Crisis repentinas de dolor, los dolores pueden ser cortantes, punzantes, ardientes o como descargas eléctricas paroxísticas, muy intensos e insoportables, frecuentemente acompañados

de lagrimeo, mucosidad nasal o enrojecimiento facial, en caso de gravedad pueden presentarse espasmos reflexivos musculares a nivel facial.
- Episodios de crisis en general cortos, entre segundos y minutos, pudiéndose varias veces a lo largo del día, asintomático durante la fase de remisión.
- Se encuentran distintos puntos gatillo repartidos por la cara, a nivel del foramen supraorbital, foramen infraorbital, foramen mental, labio superior, labio inferior, mucosa bucal, borde lingual o borde superior orbital, etc., los dolores se pueden producir al hablar, al tragar, al cepillarse los dientes, al limpiarse la cara, en contacto con el frío o por alteraciones emocionales.
- Sin resultados positivos en las pruebas del sistema nervioso, ni durante la fase de crisis, ni durante la fase de remisión.

Etiología y fisiopatología:

Según las características, la localización y los factores desencadenantes del dolor, la MTC considera que esta dolencia está relacionada con múltiples causas, desde la afección de viento o frío externo, hasta el abuso de alimentos picantes, estrés, nerviosismo, tensión o alteraciones emocionales.

Diferenciación de síndromes:

Se basa principalmente en la diferenciación de síndromes según los meridianos, los meridianos implicados son Tai Yang de Pie, Yang Ming de Pie y Mano, Shao Yang de Pie y Jue Yin de Pie. A partir de los síntomas que acompañan al dolor, se determinará la naturaleza del cuadro, en cuanto a si es por frío, calor, insuficiencia o exceso.

--- 1ª Rama (rama oftálmica): el dolor afectará al párpado superior y la frente, es el caso menos frecuente.
--- 2ª Rama (rama maxilar superior): el dolor afectará a la aleta nasal, el labio superior, el párpado inferior, es el caso más frecuente.
--- 3ª Rama (rama mandibular): el dolor afectará la mejilla, el labio inferior, la mandíbula, algo menos frecuente que en la 2ª rama. Sí es frecuente en la clínica, la afectación simultánea de las ramas 2 y 3.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- 1ª Rama: V60/V67
--- 2ª y 3ª Rama: IG4/IG7/E34/E36/E43/H3/VB34

La 1ª rama se encuentra en el área del meridiano Tai Yang de Pie, por su parte las ramas 2ª y 3ª se encuentran en el área de los meridianos Yang Ming de Pie y Mano, además de estar relacionadas con el Jue Yin de Pie y Shao Yang de Pie, de ahí la elección de los puntos listados.

Modificación según síndrome:

--- Fuego estomacal intenso: incluir E25/E37/E44
--- Fuego hepático y de VB intenso: incluir H2/VB43/V18/V19
--- Insuficiencia de Yin renal y hepático: incluir R3/B6/R6

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Tronco cerebral, San Jiao, Subcórtex, N. Auditivo/Temporal, Apice auricular (sangrar)
--- Puntos complementarios: (1). 1ª Rama: incluir Ojo, Frente; (2). 2ª Rama: incluir Maxilar Superior, Lengua, Paladar Superior, Mejilla; (3). 3ª Rama: Mandíbula, Paladar Inferior, Mejilla
Se fijan semillas o bolitas en los puntos auriculares 1-2 veces por semana. El paciente deberá presionarlas 2-3 veces/día durante varios minutos, y procurará llegar a sentir calor por todo el pabellón auricular, además de que se enrojezca el mismo.

Tratamiento con aplicación de parches:

--- Puntos: R1.
--- Método: Aplicar la papilla obtenida mezclando agua tibia con harina y 10g. de Evodia Ruteacarpa en polvo, en el punto R1. Se trata de una materia medicinal de propiedad caliente con leve toxicidad, y que actúa en los meridianos de Hígado, Bazo, Estómago, Corazón, IG y Riñón, la aplicación en este punto de parches, medicamentosos o no, tiene por objetivo el de hacer descender el fuego o calor, durante la permanencia del parche, si el paciente siente hormigueos o frescor a nivel de la garganta, significará que se está produciendo el efecto deseado.

Comentarios:

1. La acupuntura representa una terapéutica efectiva en la neuralgia del trigémino primaria. Los puntos elegidos son principalmente distales y pertenecientes a los meridianos que atraviesan el foco patológico. Las actuaciones tradicionales que consisten en la combinación de puntos locales y distales, no aportan resultados excesivamente satisfactorios, posiblemente debido a la irritación de puntos gatillo a consecuencia de practicar punciones locales.
2. Se le debe recalcar al paciente que presionando la zona afectada no conseguirá aliviar las molestias, sino que podría provocar justo el resultado contrario.
3. El paciente debe procurar mantener un buen estado de ánimo, ser positivo, y evitar el nerviosismo, la tensión, el estrés, etc., además, no debe consumir alimentos o bebidas frías, ni productos irritantes como los de sabor picante.

3- Ciática

La ciática es un cuadro que se establece como consecuencia de lesiones en el nervio ciático, producidas por diversas patologías. Se clasifica en dos tipos: primaria y secundaria. El origen de la ciática primaria aún está sin determinar, aunque es posible que sea la neuritis intersticial tras ser atacados los nervios periféricos por agentes infecciosos procedentes de focos como los dientes, senos nasales o amígdalas. La ciática secundaria, por su parte, se divide en tres variantes: tipo radicular, troncal y plexal, principalmente debido a la compresión que sufren determinados tramos del nervio ciático por los cambios patológicos que sufren algunos tejidos que lo envuelven. La ciática secundaria tiene mayor incidencia en la clínica.

Claves diagnósticas:

- Dolor a lo largo del recorrido y las regiones inervadas del ciático (zona lumbar, glúteo, cara posterior del muslo, cara posteroexterior de la pierna, cara externa del pie), irradiante, descarga eléctrica o quemazón.

- Afecta más a hombres jóvenes y de mediana edad, en la mayoría unilateralmente.
- Dolor continuo, con aumentos paroxísticos, más por la noche.
- Se intensifica o desencadena al caminar, moverse, estirar el nervio ciático, resulta más dolorosa la posición sentada que de pie o durante la caminata, se suaviza al acostarse.
- Frecuentemente va acompañada de parestesia cutánea en cara externa de la pierna y dorso del pie, también sensación de frío, palidez, sequedad cutánea del MI, debilitado el pulso de la arteria dorsal del pie, etc.
- Atrofia de los músculos controlados por el nervio ciático en casos graves o crónicos.

Etiología y fisiopatología:

Corresponde al denominado Sdm. "Bi" o "Dolores lumbares y de MI" de la MTC. Entre los causantes se incluyen la afección de viento y frío externo, traumatismo, vivir en un entorno de gran humedad ambiental, mantenerse en posición sentada durante un periodo de tiempo excesivo, etc. El mecanismo patológico es la fluidez deficiente de la circulación sanguínea y de Qi, están involucrados los meridianos Tai Yang de Pie, Shao Yin de Pie, Shao Yang de Pie, etc. También los órganos como el hígado y riñón, que rigen el sistema tendinoso y óseo-medular, respectivamente, están implicados, la insuficiencia de éstos significaría un aporte nutricional deficiente y en consecuencia, el dolor.

Diferenciación de síndromes:

La diferenciación y determinación de síndrome depende principalmente de los conocimientos acerca de los meridianos, básicamente se trata de Tai Yang de Pie, Shao Yin de Pie y Shao Yang de Pie, la mayoría por frío y/o humedad, también puede ser por insuficiencia renal.

-- Sdm. "Shi": duración corta, dolor intenso, se agrava por cambio de tiempo, especialmente en días de lluvia o frío.
-- Sdm. "Xu": duración larga, se agrava por estrés o cansancio físico, pudiendo ir acompañada de atrofias musculares en el recorrido de los meridianos indicados.

1. Tai Yang de Pie afectado: el dolor nace de la zona lumbar, recorre el glúteo, línea media de la cara posterior del muslo, fosa poplítea, cara exterior de la pierna.
2. Shao Yang de Pie afectado: el dolor nace de la zona lumbar, recorre la cara externa de la cadera, cara externa del muslo y pierna, hasta cara anterior-externa del tobillo.

Tratamientos con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: V54/VB30/VB34/V60/A Shi lumbares/Hua Tuo Jia Ji.
Especialmente puntos de Tai Yang de Pie y Shao Yang de Pie. **V54**: lugar donde se concentra el Qi del meridiano de Vejiga, punto analgésico muy efectivo. **VB30**: punto de unión de Tai Yang y Shao Yang. **VB34**: punto de estimulación sistémica de los tendones, aliviaría los desarreglos de dichos tejidos. **V60**: punto "Shu" de Vejiga, se trata del punto más importante en el tratamiento de la ciática, ya que desbloquea muy eficazmente el Qi de dicho meridiano.

--- Puntos complementarios:
(1). Tai Yang afectado: V36/V40/V57.
(2). Shao Yang afectado: VB31/VB33/VB39/VB40/VB41.
(3). Insuficiencia de Riñón por evolución prolongada: R3/V23/DU4/E36.

--- Dispersión para la fase aguda, regulación para la fase crónica o remisión, emplear la moxibustión, plancha caliente o ventosas en caso que los causantes sean el frío y/o la humedad.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a la región afectada / N. Ciático / Triángulo del N. Ciático / Ápice auricular (sangrar).
Se realiza 1-2 veces por semana la fijación de semillas o bolitas en los puntos auriculares, dando al paciente instrucción de presionarlas 2-3 veces/día durante varios minutos, procurando que llegue a sentir calor por todo el pabellón auricular, además de producir el enrojecimiento del mismo.

Tratamiento con sangradura:

--- Puntos: V40 / Puntos dolorosos a presión / Vasos o capilares con signos de estasis sanguínea, en zona lumbosacral.
--- Método: realizar punciones múltiples con martillo de flor de ciruelo (o aguja cutánea) o aguja de punta triangular, en puntos indicados, luego aplicar rápida e inmediatamente la ventosa en estos lugares. En fase aguda, 1 vez cada día alterno, en fase crónica o de remisión, 1 vez cada semana durante.
V40, punto fundamental en los tratamientos de lumbalgia y dolencias de MI dentro del marco de los Sdm. "Bi". Los vasos de la región poplítea son superficiales y gruesos, lo cual facilita la práctica de sangradura. La práctica de sangradura en este punto se menciona como tratamiento de muchas dolencias en toda la obra "Huang Di Nei Jing".

Procedimiento: el médico en posición de pie → practicar algunas palmadas sobre la fosa poplítea con la cara palmar de los dedos, para mayor dilatación vascular → desinfectar la zona → presionar el lado inferior de la región a punzar con el pulgar izq. → sujetar la aguja de punta triangular con la mano dcha., pinchar los vasos y retirarla rápidamente, dejando expulsar la sangre, para facilitar la hemorragia se puede presionar suavemente el lado superior de los vasos, la aplicación de ventosa también puede servir de ayuda para extraer mejor la sangre acumulada. Para frenar la hemorragia basta con presionar brevemente los vasos con algodón seco, proteger debidamente la zona tratada ante posibles infecciones. Se puede practicar la operación alternando de pierna en distintas sesiones, o bilateralmente en la misma sesión.

Tratamiento con ventosa:

--- Puntos: V40 / Zona lumbosacral (L2-S4).
Buscar puntos dolorosos a presión en la zona indicada y aplicar después ventosas fijas, o ventosas migratorias.

Tratamiento con "Gua Sha" (Raspadura):
Practicarla en región delimitada entre L2-S4.

Tratamiento con compresa medicamentosa caliente:

Aplicarla en región delimitada entre L2-S4.
Composición de la compresa: Drynaria Fortunei 100g, Herba Speranskiae Tuberculatae 100g, Caulis Tinosporae 100g, Aristolochia Fordiana Hemsl 50g, Clematis Chinensis 100g, Radix Aconitis Carmichael 25g.
Metodología: reducir hasta polvo fino el conjunto de las materias indicadas y reservar en recipiente hermético. Se emplean 120g de polvo y se mezclan con 120ml de agua caliente, se tuesta en una sartén, se incorporan 50ml de vinagre, se sigue tostando hasta que queme, se introduce en un saco de tela para aplicarlo en la zona afectada. 1 vez al día durante 1h. 30 sesiones/ciclo, se descansan 3-7 días entre ciclos. Válida también para casos de osteofitos (hiperosteogenia).

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva en el tratamiento de la ciática, pero es necesario determinar el origen exacto de la misma si se trata de ciática secundaria, puesto que tratamiento se enfoca al origen, por ejemplo en tumores o tuberculosis, resulta imprescindible para la recuperación efectiva de la dolencia. En caso de hernia discal lumbar además podría necesitar Tuina o tracción mecánica.
2. Sería necesario guardar reposo en cama y ayuda en fases de crisis aguda. Para casos de hernia discal se recomienda reposar en cama dura.
3. Protegerse de frío y humedad, guardar calor especialmente en zona lumbar y MI.

4 - Sdm. de Reynolds (Raynaud)

El síndrome de Reynolds es una enfermedad originada por trastornos angioneuróticos que provoca alteraciones en las arteriolas acrales en forma de espasmos paroxísticos, llamado también Sdm. de Espasmo Arterial de las extremidades. El frío, el nerviosismo y alteraciones emocionales son los desencadenantes más habituales, las crisis son más frecuentes en las estaciones de más frío.

Claves diagnósticas:

- Afecta principalmente los dedos de la mano. Los dedos del pie se ven afectados en menor medida y la punta de la nariz, mejillas o límite exterior del pabellón auricular de forma ocasional.
- Reacción trifusal: palidez, rubor o cianosis, que afecta a la piel de los dedos de la mano (o pie) por el contacto con el frío o por alteraciones emocionales del estado de ánimo. Primero aparece la palidez → luego, cianosis → rubor y finalmente se recupera la normalidad inicial. En fases de crisis también se registra enfriamiento local, acompañado de pinchazos o hipoestesia.
- Crisis: pueden durar desde unos minutos a varias horas.
- Los casos crónicos pueden sufrir complicaciones como la estenosis u obturación arteriolar, cambio esclerodérmico, ulceración o necrosis isquémica que afectan a los dedos, de mano o pie.

Etiología y fisiopatología:

El Sdm. de Reynolds correspondería a la "Hipotermia de los cuatro miembros" de la MTC. Las causas internas son la insuficiencia de Yang renal o de Bazo, mientras que la externa es la afección del frío externo, que bloquea los vasos.

Diferenciación de síndromes:

Sdm. acumulación de frío: enfriamiento de los dedos al entrar en contacto con el frío, pudiendo llegar a sentir hipoestesia o dolor, dependiendo de la gravedad del caso. Se alivia con calor, piel pálida o roja oscura, lengua pálida, con capa fina y blanca, pulso sumergido, filiforme y frenado.

Sdm. insuficiencia de Yang renal y esplénico: enfriamiento acusado de las extremidades por frío, palidez o cianosis cutánea a nivel de los dedos de mano y/o pie, hipoestesia y dolor del cuerpo. Los síntomas se reducen o desaparecen con calor, hipotermia de los cuatro miembros, aversión al frío, agujetas o debilidad lumbar y de los MI, lengua pálida con capa blanca, pulso sumergido, filiforme y débil.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Tratamientos con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: IG4/IG11/SJ5/E36/VB34/VB39/V17/Ba Feng/Ba Xie.
El tratamiento depende básicamente de los puntos de meridianos Yang de Mano y Pie, combinando con la moxibustión para el calentamiento y desbloqueo de los meridianos. **V17** es el punto de estimulación sistémica de la sangre, que le otorga el poder tonificante, activador y hemostático de la sangre, es uno de los más importantes para tratar problemas relacionados con la sangre.
En caso de tratarse de insuficiencia de Yang renal y esplénico se incorporarán también V23/DU4/REN4/REN8, etc., destancando el empleo de moxibustión.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a la zona afectada (dedos de pie o mano)/Calor/Cardiovascular/Subcórtex/N.Occipital menor/N.Auricular mayor.
--- Puntos complementarios: Corazón/Hígado/Bazo/Pulmón.
Se realiza 1-2 veces por semana la fijación de semillas o bolitas en los puntos auriculares, dando al paciente instrucción de presionarlas 2-3 veces/día durante varios minutos, procurar que llegue a sentir calor por todo el pabellón auricular, además de provocar un enrojecimiento.

Comentarios:

1. Proteger las extremidades del frío.
2. No fumar, no consumir alcohol, evitar traumatismos, no usar medicamentos vasoconstrictores.
3. Automasajear manos y pies.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ACUPUNTURA PARA ALGIAS DEL SISTEMA MOTOR

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
欧洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

北京中醫藥大學

ACUPUNTURA PARA ALGIAS DEL SISTEMA MOTOR

1 - Artritis reumática

La artritis reumática es una enfermedad inflamatoria conjuntiva, crónica o aguda, de crisis repetitivas. En la fase activa se presenta edema a nivel de los tejidos periféricos y membrana sinovial de las articulaciones, degeneración mucosa y celulosa del tejido conjuntivo subsinovial, así como infiltración celular inflamatoria. Aun así no es frecuente que se produzca adherencia debido a la escasa presencia de celulosa en el exudado, que resulta de fácil absorción. No suelen aparecer secuelas como rigidez o deformación articular después de la fase activa. Durante la fase crónica, la enfermedad se caracteriza por agujetas articulares que se intensifican cuando el tiempo empeora, y van acompañadas de limitación motora.

Claves diagnósticas:

- Historial de contagio por estreptococo hemolítico 1-4 semanas antes del inicio de la enfermedad. La enfermedad se desarrolla con rapidez, acompañada de dolores faringeos, fiebre y leucocitosis.
- La mayoría de los casos se inician con artralgia y fiebre aguda, en la clínica se presenta dolor, inflamación, enrojecimiento y aumento de temperatura articular múltiple y migratorio. Si es un caso grave el paciente sufrirá intensos dolores, ardor, inflamación y enrojecimiento multiarticular con posible exudado intraarticular, con fiebre moderada o elevada.
- Afecta simétricamente a las grandes articulaciones como las rodillas, los hombros, los codos, las muñecas, los tobillos o las caderas. Parte de los enfermos puede tener más de una articulación afectada al mismo tiempo. De forma ocasional, la enfermedad puede afectar algunas articulaciones pequeñas de mano o pie, así como las vertebrales.
- Las funciones articulares se recuperan una vez terminada la fase aguda, sin rigidez ni deformaciones, pero las crisis pueden repetirse.
- Analítica según la MO.

Etiología y fisiopatología:

Se encuentra enmarcada en el Sdm. "Bi" de la MTC. La afección de viento, frío, humedad o calor externo, aprovechando la debilidad de "Zheng Qi" (Qi defensivo), es la causa más habitual, cuya consecuencia es la fluidez circulatoria deficiente de Qi y Sangre y el bloqueo de las articulaciones.

Diferenciación de síndromes:

Sdm. "Bi" por viento: dolor migratorio articular y muscular, limitación motora articular, sin enrojecimiento cutáneo local. Aversión al viento, sudoración, capa lingual fina y blanca, pulso flotante.
Sdm. "Bi" por frío: intenso dolor cortante muscular y articular, sin cambios en la coloración cutánea local, limitación motora articular, se intensifican los síntomas con el frío y se alivian con el calor, hipotérmico más evidente de noche que de día, lengua pálida, capa blanca, pulso tenso.
Sdm. "Bi" por humedad: dolor, pesadez e hinchazón articular que afecta más a los MI, dificultad motora, aumentándose por tiempo lluvioso, opresión torácica, inapetencia, heces pastosas o líquidas, lengua pálida e hipertrófica, capa blanca y granulosa, pulso frenado, filiforme, débil y flotante.
Sdm. "Bi" por calor: dolor, inflamación y quemazón muscular y articular, el dolor puede resultar tan intenso que no soporta el mínimo contacto, limitación motora articular, calor apreciable al tacto de las articulaciones, posible fiebre, irritabilidad, inquietud, sed, lengua roja con capa amarilla o amarilla y granulosa, pulso resbaladizo y rápido.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Tratamientos con acupuntura convencional:

Los puntos son elegidos según diferenciación de síndromes, más los locales y los pertenecientes a meridianos que coinciden con la zona afectada en su recorrido.

1. Puntos locales y de meridianos que atraviesan la zona afectada:
Hombro: IG15/SJ14/ID9/ID11/IG4/SJ5/ID3;
Codo: IG10/IG11/SJ10/IG4/SJ5/ID3;
Muñeca: IG5/PC7/SJ4/IG4/SJ5/IG10;
Art. Metacarpofalángica: Ba Xie/IG4/ID3/SJ5;
Cadera: VB30/VB29/E31/VB34/V40/V60;
Rodilla: Xi Yan/He Ding/E36/VB34/B9;
Tobillo: E41/VB40/R3/V60/E36/VB34;
Art. Metatarsofalángica: Ba Feng/H3/VB41/E43;
Art. Vertebral: Hua Tuo Jia Ji/ID3/V40/V60.

2. Puntos por diferenciación de síndromes:
(1). Sdm. Bi por viento: IG4/H3/VB20/VB31/VB41, principalmente con acupuntura;
(2). Sdm. Bi por frío: DU14/DU4/V23/REN4, son recomendables moxibustión, plancha o compresa caliente, lámpara TDP y ventosa;
(3). Sdm. Bi por humedad: E36/B9/B6, son recomendables moxibustión, plancha o compresa caliente, lámpara TDP y ventosa;
(4). Sdm.Bi por calor: DU14/IG11/IG4/H3/Ápice auricular (sangrar), puede aplicarse también ventosa.

Tratamiento por triple puntos periumbilical:

--- E25 (ambos)/REN7/REN9.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a la zona afectada/Ápice auricular o Hélix 4 (sangrar)/Alergia/Endocrino/San Jiao/Bazo/Hígado/ Riñón.
--- Puntos complementarios: Tríangulo cervical/Tríangulo N.Ciático.
Se fijan semillas o bolitas en los puntos auriculares 1-2 veces por semana, dando al paciente instrucción de presionarlas 2-3 veces/día durante varios minutos, procurando que llegue a sentir calor por todo el pabellón auricular, además del enrojecimiento del mismo.

Tratamiento con sangradura:

--- Puntos principales: puntos locales de las articulaciones afectadas.
Recomendable para los síndromes "Bi" por calor o de tipo crónico. En primer lugar, se practica punción en la articulación inflamada con aguja de punta triangular, una vez conseguida la hemorragia, se aplica rápidamente la ventosa dejándola puesta durante 10min., 1 vez cada día alterno, 10 sesiones/ciclo.

Tratamiento por inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos principales: puntos locales de las articulaciones afectadas.
--- Metodología: los inyectables son variables, pueden ser de *Angelica sinensis*, *Saposhnikovia divaricata* o Clematis Chinensis, o VB12. La dosis será de 0,5-1,0ml por punto, NO REALIZAR INYECCIÓN INTRAARTICULAR. 1 vez cada día alterno, 10 sesiones/ciclo.

Tratamiento con ventosas:

--- Puntos principales: la misma articulación afectada.
Para las articulaciones pequeñas se practica ventosa fija. Para las articulaciones grandes, como las vertebrales, se practica ventosa migratoria; en caso de calor interno intenso, se combina con la sangradura.

Tratamiento con compresa medicamentosa calentada:

--- Composición: Acorus Gramineus 120g, Foenicuum Vulgare 60g, sal gruesa 500g.
--- Metodología: mezclar y tostar conjuntamente todas las materias, una vez calentadas lo suficientemente, se introduce en saco de tela y con ello se calientan las articulaciones afectadas. Sus efectos terapéuticos son la dispersión de frío, humedad, desbloqueo de meridianos y la analgesia. Sería apto para cualquier síndrome, salvo el de "Bi" por calor.

Tratamiento con lavado medicamentoso:

Artemisia Argyi 200g, preparar decocción caliente para el lavado de las articulaciones afectadas, apta para cualquier síndrome, salvo el de "Bi" por calor.

Tratamiento con fitoterapia china:

--- Preparado: "JUAN BI TANG" (de "Yi Xue Xin Wu").
Composición: Notopterygium Incisum, Angelica Pubescens, Cinnamomum Cassia ramulus, Gentiana Macrophylla, Angelica Sinensis, Ligusticum Chuanxiong, Boswellia Carterii, Saussurea Lappa, Piper Futokadsura, Morus Alba ramulus, Glycyrrhiza Uralensis.

--- Modificaciones aplicables según síndromes:
1. Por viento: añadir Saposhnikovia Divaricata;
2. Por frío: añadir Ephedra Sinica, Radix Aconitis Kusnezoffii, Asarum Heterotropoides y el preparado "Xiao Huo Luo Dan";
3. Por humedad: añadir Stephania Tetandra, Atractylodes Lancea, Coix Lachryma-Jobi;
4. Por calor: añadir Anemarrhena Asphodeloides, Scutellaria Baicalensis, Lonicera Japonica, Forsythia Suspensa;
5. MS afectados: añadir Clematis Chinensis, Curcuma Longa, Tribulus Terrestris;
6. MI afectados: añadir Achyranthes Bidentata, Chaenomeles Lagenaria, Dipsacus Japonicus.

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva en estos casos, produciendo un efecto analgésico y antiinflamatorio evidente.
2. Se recomienda vivir en una zona con ambiente seco y cálido, en lugar de en un entorno húmedo y frío.
3. En caso de vivir en lugares con mucha humedad, podría incorporar alimentos calientes o picantes de propiedad a la dieta.
4. En caso de vivir en zonas con mucha humedad y frío, podría tomar alcohol en pocas cantidades.
5. Se aconseja practicar deporte.

2 - Artritis reumatoide

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica e inflamatoria de mecanismo autoinmunitario que afecta especialmente a las articulaciones. El frío, la humedad, los traumatismos, las infecciones y las alteraciones psicológicas son los desencadenantes o causantes más comunes. La mayoría de los científicos creen que el desarrollo de la enfermedad está relacionado con reacciones inmunitarias.

Claves diagnósticas:

- Afecta más a mujeres que a hombres, de edad comprendida entre los 20 y 45 años.
- En la fase inicial aparece como artritis múltiple simétrica, con dolores articulares migratorios y limitación motora de las articulaciones. Afecta en mayor medida las articulaciones pequeñas, como dedos, muñeca, tobillo, etc., aunque también otras como la sacroilíaca, la mandibular o la temporomandibular.
- En la fase avanzada, los trastornos que la caracterizan son rigidez y deformación articular, atrofia muscular, anemia, delgadez, ocasionalmente formación de nudosidad subcutánea.
- Analítica según la MO.

Etiología y fisiopatología:

Entra también en el marco del Sdm. "Bi" de la MTC. En general el paciente sufre previamente de cierta debilidad de las defensas, condición que facilita la afección de humedad, frío y/o viento, los meridianos se bloquearán, así como Qi y sangre, por lo que se producen los dolores. El bloqueo prolongado de Qi y sangre favorece la conversión de humedad a Tan, éste es uno de los causantes de la deformación articular que sufren los enfermos de artritis reumatoide.

Diferenciación de síndromes:

Sdm. "Bi" por viento, humedad y frío: dolor articular intenso, aversión al frío, el calor alivia los síntomas, limitación motora. Si se trata de la fase inicial, se presentan síntomas correspondientes a un síndrome con afectación a nivel del sistema superficial, como aversión al frío o viento, fiebre. Lengua pálida e hipertrófica, capa blanca y granulosa, pulso resbaladizo y de cuerda.

Sdm. "Bi" por viento, humedad y calor: dolor articular urente acompañado de enrojecimiento, aversión al calor, hipertermia local al tacto, el frío alivia los síntomas, limitación motora, podría acompañarse de fiebre, aversión al viento, polidipsia, hiperhidrosis, orina escasa y oscura, lengua roja, capa amarilla, pulso resbaladizo y rápido.

Sdm. "Bi" por bloqueo de Tan: dolor de localización fija, inflamación y deformación articular que dificultan la agilidad motora, incluso atrofia muscular, episodios de crisis repetitivos. Color facial apagado, lengua morada oscura, pulso filiforme y áspero.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: DU14/DU12/DU9/DU8/IG4/H3.

--- Modificación según síndrome:

1. Art. MS afectadas: IG11/IG10/IG5/SJ4/Ba Xie/ID3.
2. Art. MI afectadas: VB30/Xi Yan/E35/VB33/VB34/E36/V60/VB40/Ba Feng/ E41/VB41.
3. Caso de viento intenso: añadir V17/B10/V12.
4. Caso de frío intenso: sangradura + ventosa fija, en punto doloroso, o calentar la zona con moxas.
5. Caso de humedad intensa: moxar V20/B9/REN9.
6. Caso de calor intenso: VB20/IG11/DU14.
7. Caso de Tan abundante: V17/B10/E40/B9.
8. Caso de mareo, acúfeno, debilidad y agujetas lumbares y de rodillas: V18/V23/REN6/REN4.

--- Manipulación: emplear agujas filiformes, técnica reguladora, dejar puestas durante 40min., se puede incorporar electropuntura. Sangradura + ventosa si se observa inflamación y enrojecimiento local. En caso crónico o con afección de frío y humedad importante se puede añadir el empleo de moxa, sola o calentando las agujas por el mango. Si se emplea la moxa de modo solitario, se hará durante 20-30min., 1 vez cada día alterno, 10 sesiones/ciclo.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Puntos correspondientes a las zonas/Ápice auricular (sangrar) / Endocrino/Zona Alergia/Hígado/Bazo/Riñón/San Jiao/ Sist. Cardiovascular/ Subcórtex/N. Occipital menor.
Se realiza 1-2 veces por semana la fijación de semillas o bolitas en los puntos auriculares, dando al paciente instrucción de presionarlas 2-3 veces al día durante varios minutos, procurar que llegue a sentir calor en todo el pabellón auricular, además de producir enrojecimiento del mismo.

Tratamiento con sangradura + ventosa:

--- Puntos: puntos de inflamación evidente, cercanos a las articulaciones afectadas.
--- Metodología: golpes fuertes con martillo de flor de ciruelo, hasta que sangre, o punzadas con aguja de punta triangular, aplicar rápidamente la ventosa. 2-3 veces por semana.

Tratamiento con inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos: puntos cercanos a las articulaciones afectadas, también V20/V23/E36/IG11.
--- Metodología: con inyectables de la medicina china como "Fu Fang Dang Gui Zhu She Ye", "Hong Hua Zhu She Ye", "Chuan Xiong Zhu She Ye", etc., o VB12. 0,5-1,0ml por punto, 1 vez cada día alterno, 10 sesiones/ciclo.

Tratamiento con compresa caliente:

De igual modo que la "Artritis reumática".

Comentarios:

1. La acupuntura tiene cierta efectividad contra esta dolencia, pero está supeditada a una intervención temprana.
2. Evitar trabajar o vivir en un ambiente de mucha humedad, protegerse del frío en estaciones de frío.
3. Es recomendable practicar deportes con regularidad, paseo, Tai Chi, automasaje, etc..

3 - Periartritis escapulohumeral

La periatritis escapulohumeral es un cuadro inflamatorio crónico del tejido blando como en tendones, ligamentos, bursas sinoviales o bursas articulares de la región del hombro, y se caracteriza por la limitación motora, la rigidez, el dolor y la pesadez en las articulaciones. En general se relaciona con el desgaste crónico y los cambios degenerativos, parte de los enfermos cuenta con antecedentes de traumatismos.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Claves diagnósticas:

- Mayor incidencia en mujeres que en hombres.
- Por lo general, ataca de forma unilateral, y ocasionalmente afecta a ambos hombros de forma simultánea, de desarrollo lento, puede ser secundaria a esguince de hombro o de brazo.
- Se presentan dolores difusos a nivel del hombro, de aumento paroxístico al principio, provocados a raíz de cambios climatológicos o de cansancio físico. Evoluciona hacia un dolor continuo y cada vez más intenso, en general, más durante la noche que durante el día, impide al paciente acostarse del lado afectado, el dolor puede irradiarse a la región cervical y de codo.
- El dolor se intensifica con movimientos forzosos, limitación motora evidente hacia todas las direcciones.
- En fase avanzada, la enfermedad empeora la limitación motora de la articulación debido a las adherencias producidas entre los tejidos afectados, pero los dolores se suavizan, siendo apreciables las atrofias musculares de distintos alcances, en caso de mayor gravedad.
- En Rx no suele apreciarse anomalías de valor, aunque en fase avanzada podría observarse osteoporosis de la articulación, posible imagen de calcificación en región subacromial.

Etiología y fisiopatología:

Se encuentra también dentro del marco del Sdm. "Bi" de la MTC. Relacionada principalmente con los tres meridianos Yang de Mano y Tai Yin de Mano. La insuficiencia de hígado y riñón, la desnutrición tendinosa por insuficiencia de sangre, la afección de viento, humedad y frío, o los traumatismos, o presión prolongada ejercida sobre el hombro afectado debido a la costumbre de acostarse habitualmente sobre el lado afectado son parte de las causas que provocan esta dolencia.

Diferenciación de síndromes:

Tipo **Tai Yin de Mano**: dolor al realizar la retroextensión del MS, punto doloroso a presión en cara anterior del hombro.
Tipo **Yang Ming de Mano, Shao Yang de Mano**: limitación para elevar el MS, dolor a presión en los puntos IG15/SJ14.
Tipo **Tai Yang de Mano**: limitación para la elevación y aducción del MS, dolor a presión en los puntos ID10/ID11.

Tratamiento con acupuntura convencional:

Principalmente los puntos distales de los meridianos implicados, en combinación con algunos locales y los pertenecientes a meridianos del mismo nombre.

1. Tipo Tai Yin de Mano: P6/P10/P1/B9/Jian Qian.
2. Tipo Yang Ming de Mano y Shao Yang de Mano: IG10/IG7/IG4/SJ5/SJ3/IG14 /IG15/SJ14/E38/VB34/VB39.
3. Tipo Tai Yang de Mano: ID3/ID4/ID6/ID7/ID10/ID11/V59/V60/V63.

Puntos locales: estimulación no lesiva.
Puntos distales: agujas filiformes, se acompaña de movimientos activos.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Hombro / Art.Hombro / Clavícula / N.Auricular mayor / Helix 4 (sangrar)
--- Elegir 3-4 puntos para cada sesión, estimulación fuerte con agujas filiformes, dejar puestas durante 30min., también puede hacerse uso de semillas de Vaccaria Segetalis.

Tratamiento con sangradura + ventosa:

--- Puntos: A Shi, puntos acupunturales convencionales localizados a nivel del hombro.
--- Método: en primer lugar realizar 2-3 punzadas rápidas, colocar rápidamente las ventosas en los lugares tratados. 2 veces por semana.

Tratamiento por inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos: A Shi/ Puntos covencionales en la región del hombro.
--- Los inyectables: "Dang Gui Zhu She Ye", "Huang Qi Zhu She Ye", "Hong Hua Zhu She Ye" o glucosa 10%, VB1. 0,5ml/punto.

Tratamiento con compresa medicamentosa caliente:

--- Composición: Evodia Ruteacarpa 30g, Coix Lachryma-Jobi 30g, Raphanus Sativus 30g, Cuscuta Chinensis 30g, Perilla Frutescens semilla 30g, sal 30g.
--- Procedimiento: Tostar primero la sal en un sartén, hasta que se vuelva amarillenta, incorporar después el resto de las materias, continuar tostando hasta que cambie ligeramente el color, introducirlo en un saco y con él se calienta la región con dolor.

4 - Desgaste lumbar crónico

El desgaste lumbar crónico es una inflamación crónica fibrosa o de la fascia muscular lumbar que tiene origen en un esguince lumbar agudo mal curado o la acumulación crónica de lesiones de la zona.

Claves diagnósticas:

- Lumbalgia de crisis recurrentes, dolor difuso sin localización fija, posible extensión a glúteos y zona alta de los muslos.
- Limitación motora lumbar, especialmente en anteflexión.
- Múltiples puntos dolorosos a presión en apófisis transversales lumbares, cresta ilíaca, cara posterior de los sacros. Formación contráctil en zona lumbar.
- Resultados negativos en pruebas de elevación de pierna estirada y otros sistemas nerviosos.

Etiología y fisiopatología:

En la MTC se denomina "lumbalgia". Insuficiencia renal; desnutrición tendinosa por agotamiento de Qi y sangre; bloqueo de los meridianos por afección de viento, frío o humedad externa; bloqueo de Qi y sangre por traumatismo, etc.

Diferenciación de síndromes:

Bloqueo de humedad y frío: dolor lumbar con sensación de hipotermia y pesadez en la zona, empeora con tiempo lluvioso y frío, debilidad o dolor inflamatorio de las rodillas. Lengua hipertrófica, capa blanca y granulosa, pulso sumergido y frenado.
Estasis sanguínea y bloqueo de Qi: dolor punzante lumbar, más intenso durante la noche que durante el día, localización fija, hipomovilidad, lengua morada oscura, con petequias, pulso de cuerda o áspero.
Insuficiencia de Qi renal: lumbago sordo, las presiones aportan alivio, debilidad lumbar y de rodillas que se agrava con el cansancio físico, se remite con reposo, nicturia frecuente, aspecto asténico y fatigado, lengua pálida, pulso sumergido y débil.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: V23/V52/V25/V40/V60/A Shi.
Modificaciones según síndrome:
1. Sdm. bloqueo de humedad y frío: incluir DU3/DU4. Destacar el empleo de lámpara TDP, moxibustión y compresa caliente, etc.
2. Sdm. estasis sanguínea y bloqueo de Qi: incluir B10/V17. Destacar el empleo de ventosa combinada con sangradura.
3. Sdm. insuficiencia de Qi renal: incluir DU4/R3/B6.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Puntos correspondientes a zona afectada/Riñón/Shen Men/ Subcórtex.
Se fijan semillas o bolitas en los puntos auriculares 1-2 veces por semana, el paciente debe presionarlas 2-3 veces al día durante varios minutos, procurando llegar a sentir calor en todo el pabellón auricular, además de producir un enrojecimiento del mismo.

Tratamiento con sangradura + ventosa:

--- Puntos: V40/A Shi.

Tratamiento con ventosa:

--- Puntos: A Shi/ Puntos de la región lumbar.
--- Con ventosa fija o migratoria.

Tratamiento por inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos: V23/V25/V57/A Shi.
--- Inyectables: "Fu Fang Dang Gui Zhu She Ye", "Chuan Xiong Zhu She Ye", VB1.
--- Método: 0,5-1,0ml/punto, cada 2-3 días.

Tratamiento con compresa medicamentosa caliente:

--- Composición: Angelica Sinensis, Cinnamomum Cassia ramulus, Chaenomeles Lagenaria, Lycopus Lucidus, Rheum Palmatum, Angelica Pubescens, Gentiana Macrophylla, Caesalpina Sappan, Saposhnikovia Divaricata, 20g de cada una; Radix Zanthoxyli, Piper Futokadsura, Caulis Tinosporae, Gardenia Jasminoides, 30g de cada una; Radix Aconitis Carmichael, Ligusticum Chuanxiong, Radix Aconitis Kusnezoffii, Curcuma Longa, Commiphora Myrrha, Boswellia Carterii, Asarum Heterotropoides, 10g de cada una.
--- Procedimiento: reducir todas las materias, mezcladas, en trozos pequeños, separar en 2 porciones iguales, introducir la mezcla en 2 sacos de tela de 20x30cm., cerrar con una cuerda, sumergirlos en agua hasta que las materias se empapen completamente, sacarlos y dejar que se sequen hasta que dejen de gotear, calentar al vapor para su uso.

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva en el tratamiento de esta dolencia, reduce la intensidad, frecuencia y duración de crisis.
2. Se caracteriza por la reincidencia, por lo que se deben evitar la tensión y el desgaste prolongado de los músculos lumbares, protegerse del frío, usar cama dura.
3. Una vez la crisis haya remitido, fortalecer entrenando los músculos de la región.
4. Automasajear los puntos V23.

5 - Esguince lumbar agudo

El esguince lumbar agudo es una lesión de tejidos blandos periarticulares a nivel lumbar, como músculos, tendones, ligamentos o vasos sanguíneos, debido a traumatismos o desgaste excesivo.

Claves diagnósticas:

- Antecedentes de traumatismos.
- La lumbalgia aumenta con tos y estornudos, limitación motora, dificultad de movimiento hacia cualquier dirección.
- Descartada fractura, luxación o alteraciones óseas vía Rx.

Etiología y fisiopatología:

Entra en el marco del denominado "Sdm. Lesión tendinosa" de la MTC, podría deberse a un esfuerzo excesivo, adopción de posición o postura inadecuada, torsión o estiramiento violento, con bloqueo de Qi y sangre que afecta a meridianos de la región. Es un cuadro tipo "Shi", Du Mai, Tai Yang de Pie y Shao Yang de Pie son los meridianos implicados.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: DU26/V40/V59/V60/ID3/ID4/H3/R3.
Cualquiera de los citados puede emplearse de forma solitaria, aunque sería preferible DU26 si el dolor se localiza en este mismo meridiano, y los del meridiano de vejiga si se localiza en la zona paracolumnal, unilateral o bilateralmente.
En general se emplea la técnica dispersante, durante el tiempo en el que la aguja permanece puesta, caso del DU26. Se repite la técnica dispersante por rotaciones, al mismo tiempo que el paciente ejercita la zona lumbar.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Puntos correspondientes a zona afectada / Triángulo N.Ciático / Ápice auricular (sangrar).

Tratamiento con sangradura + ventosa:

--- Puntos: V40/A Shi.
--- Método: practicar punzadas en V40 y puntos dolorosos a presión, colocar ventosas luego en los mismos, 10-20min.

Comentarios:

1. La acupuntura es altamente efectiva en este tipo de casos.
2. Durante la fase aguda, el paciente debe guardar reposo en cama dura.
3. Entrenar y fortalecer los músculos lumbares, escoger posturas correctas al engordarse.
4. Guardar calor en la zona, evitar exposición al frío.

6 - Cervicoartrosis

La cervicoartrosis es un cuadro compuesto por una serie de síntomas que relacionadas con la compresión e irritación de las raíces nerviosas, médula, arterias vertebrales, nervios simpáticos cervicales y otros tejidos blandos pericervicales, debido a cambios degenerativos de ligamentos, articulación intervertebral cervical o hernia discal cervical, espondilitis cervical hiperplástica, etc.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Claves diagnósticas:

- De desarrollo lento, caracterizada por el dolor occipital, cervical, dorsal y de hombros o MS, así como limitación motora y parestesia progresiva.
- En casos leves se presentan mareos, cefaleas, náuseas, dolor cervical y de los hombros o MS, así como pesadez y hormigueos en MS. En casos graves, en cambio, el paciente puede llegar a perder el conocimiento, con riesgo de parálisis, e incluso puede llegar a peligrar la vida del mismo.
- Afecta con mayor frecuencia el disco entre C5 y C6, y en segundo plano aquéllos entre C6 y C7, o C4 y C5.
- Dependiendo de la zona comprimida, la cervicoartrosis se clasifica en varios tipos: tipo raíz nerviosa, medular, N.Simpático, arterial vertebral o mixta. Generalmente se inicia con signos de compresión de raíz nerviosa, posteriormente irían apareciendo síntomas que relacionados la afectación de la arteria vertebral, el nervio simpático o la médula.
- Se observan protuberancias labiadas (osteofitos) en el cuerpo vertebral, a través de Rx, densidad ósea aumentada alrededor del foramen intervertebral y la articulación menor, desaparece la lordosis fisiológica de las cervicales.

Etiología y fisiopatología:

Se encuentra entre los denominados "Rigidez cervical", "Dolor cervical y de hombros", "Cefalea" o "Mareo" de la MTC. Se relaciona con la desnutrición tendinoso-ósea por insuficiencia de hígado y riñón como consecuencia del envejecimiento; desgastes crónicos; afección de factores patógenos externos; traumatismo que bloquea la circulación de Qi y sangre, etc.

Diferenciación de síndromes:

Sdm. bloqueo de frío: rigidez dolorosa después de exposición del hombro al frío durante el sueño, o por dormir en lugares de mucha humedad, pesadez en el hombro y brazo, hipoestesia y enfriamiento del brazo, que se agravaría con frío. Posible aversión al frío, agujetas generalizadas. Capa lingual fina y blanca o granulosa y blanca, pulso de cuerda y tenso.
Sdm. estasis sanguínea: antecedentes de traumatismo, o de forma prolongada debido al trabajo mantiene la cabeza agachada, dolor cervical, de hombros y brazos, incluso irradiando hacia el antebrazo, hipoestesia falángica, aumentada con cansancio, rigidez o inflamación cervical con limitación motora, dolor a presión en fosa supraescapular y subescapular, también el acromión, lengua morada con equimosis, pulso áspero.
Sdm. insuficiencia de Hígado y Riñón: dolor cervical, del hombro y brazo, astenia e hipoestesia de los cuatro miembros, acompañada de mareo, visión borrosa, acúfenos, insomnio y sueños múltiples, agujetas lumbares y de rodillas, espermatorrea, menstruación irregular, lengua pálida con escasa capa, pulso filiforme.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: Hua Tuo Jia Ji cervicales/DU20/ID3/IG4/SJ3/V60/VB34
A Shi.
La dolencia está relacionada principalmente con Du Mai, los tres meridianos Yang de Mano y Tai Yang de Pie.
--- Modificaciones según síndrome:
(1). Sdm. Bloqueo de frío: incluir DU14, destacar aplicaciones de moxibustión, ventosa, compresa caliente, etc.
(2). Sdm. Estasis sanguínea: incluir V17/IG4/B10, combinar con sangradura y ventosa, o Gua Sha.
(3). Sdm. Insuficiencia de hígado y riñón: incluir R3/H3/VB39/V18/V23/E36.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Vértebras Cervicales/N.Auricular mayor/Zona Triangular post-cervical/ Ápice auricular o Hélix 4 (sangrar).
--- Puntos complementarios: a). Caso de osteofitos en C3, C4: Occipucio/Vértigo; b). Caso de osteofitos en C6, C7, acompañado de dolor de hombro e hipoestesia del brazo: Hombro/Art.Hombro/Clavícula/Dedo/N. Occipital menor.
Se fijan de semillas o bolitas en los puntos auriculares 1-2 veces por semana, el paciente deberá presionarlas 2-3 veces al día durante varios minutos, procurar que llegue a sentir calor por todo el pabellón auricular, además de que se enrojezca.

Tratamiento con electroacupuntura:

--- Puntos principales: Hua Tuo Jia Ji cervicales/DU14/VB20/ID15/V11/ID11/ ID3/IG4/SJ3.
--- Método: elegir 2-4 puntos para cada sesión.

Tratamiento por inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos: A Shi/V11/ID15/ID14/ID11.
--- Medicación: VB1 y VB12. O Procaína 1%.
--- Dosis: 2ml de cada una de las dos primeras, ó 2ml de procaína. 0,5ml en cada punto.

Tratamiento con ventosa:

--- Zona: región cervical.
--- Método: migratoria, o tras sangradura.

Tratamiento con "Gua Sha":

Por la zona cervical.

Tratamiento por lavado con plantas medicinales

--- Composición: Pueraria Lobata 40g; Salvia Miltiorrhiza, Clematis Chinensis, Saposhnikovia Divaricata, Schizonepeta Tenuifolia, Morus Alba ramulus, Cinnamomum Cassia ramulus, Acanthopanax Gracilistylus, Angelica Sinensis, 30g de cada una.
--- Preparación: decocción y lavado en caliente, 1 vez al día.

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva, especialmente en reducir los dolores cervicales, de espalda, hombros, miembros superiores o de cabeza, mareos, etc.
2. Evitar permanecer en posición de lectura de forma prolongada, descansar cada hora, descansar cada hora, dejando descansar a los músculos y ligamentos cervicales.
3. Ejercicios. Entrenamiento funcional de la zona cervical, fortalecer el tono, mejora la circulación sanguínea.
4. Dormir en postura adecuada, especial cuidado con la altura de la almohada.
5. Guardar calor, protegerse de frío y viento.

7 - Hernia discal lumbar

Se trata de la dislocación del núcleo pulposo tras la rotura del anillo fibroso del disco intervertebral por la acción de fuerza externa, con degeneración previa del propio disco, la irritación o compresión sobre raíces nerviosas, vasos o médula ejercida por el núcleo provocará lumbalgia, con posible ciática irradiante.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Claves diagnósticas:

- Lumbalgia y dolor irradiado a MI., intermitente, evidente alivio con reposo o descanso, pero de fácil recaída.
- Afecta mayormente a L4-L-5, L5-S1, dolor limitado en la región lumbosacral, dolor a presión en profundidad entre las apófisis espinosas L3-L4, de extensión reducida localmente pero se irradia hacia miembros inferiores.
- Susceptible de intensificarse los dolores por estornudos, tos, defecación.
- Rx o TAC ayudarían al diagnóstico.

Etiología y fisiopatología:

Correspondería a la "lumbalgia" de la MTC. Relacionada principalmente con la insuficiencia de Hígado y Riñón, desgaste, traumatismo o afección de viento y frío externo.

Diferenciación de síndromes:

Estasis sanguínea y bloqueo de Qi: en general cuenta con antecedentes de traumatismos, de desencadenamiento rápido, dolor punzante lumbar y de MI, rechaza la palpación en zona afectada, más intenso durante la noche, limitación motora lumbar. Lengua morada, posibles petequias, pulso de cuerda y áspero.
Bloqueo de frío y humedad: en su mayoría casos crónicos, dolor con sensación de frío y pesadez, de localización fija, hormigueos en MI, preferencia a calor, empeora durante la noche o en tiempo lluvioso o frío, capa lingual blanca y granulosa, pulso sumergido y lento.
Insuficiencia de hígado y riñón: tendencia a crisis repetitiva, agujetas lumbares que se alivian con reposo, empeoran con cansancio, astenia general, ánimo decaído, palidez facial, respiración corta, lengua pálida con capa blanca, pulso filiforme.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: Hua Tuo Jia Ji lumbares (L4-5, L5-S1)/V25/V54/VB30/ V40/V58/VB39/V60/V63.
--- Modificaciones:
1. Estasis sanguínea y bloqueo de Qi: incluir V17/B10, combinar con sangradura en V40.
2. Bloqueo de humedad y frío: destacar la aplicación de moxibustión, plancha caliente y lámpara TDP, etc.
3. Insuficiencia de hígado y riñón: incluir R3/B6/V18/V23/DU4, etc.

--- Procedimiento: elegir 5-6 puntos para cada sesión. Emplear técnica de estimulación conveniente según caso, posible combinación con electroestimulador, con onda espaciada-densa, intensidad soportable. 30min./sesión, 1 sesión diaria, 10 sesiones/ciclo.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Lumbosacral/Triángulo de N.Ciático.
--- Puntos complementarios: Riñón/Hígado/Endocrino/San Jiao.

Tratamiento con ventosa:

--- Zonas: Lumbosacral, zona dolorosa coincidente con Tai Yang de Pie y Shao Yang de Pie. Ventosa migratoria, o sangradura con ventosa fija.

Tratamiento con "Gua Sha":

--- Zonas: igual que en el tratamiento con ventosa.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Tratamiento por inyección en puntos acupunturales:

--- Puntos: Hua Tuo Jia Ji lumbares/VB30/V54/VB34/V40.
--- Inyectables: "Dang Gui Zhu She Ye", "Chuan Xiong Zhu She Ye", VB1, VB12.
--- Método: 1-2 puntos para cada sesión, 0,5-1,0ml./punto.

Tratamiento con plancha caliente:

Consultar "Desgaste lumbar crónico".

Comentarios:

1. La acupuntura, excelente analgésico, antiinflamatorio para la dolencia, acelera la absorción del edema radicular nervioso.
2. Durante la fase aguda reposo de 3-5 días en cama dura, una vez remitido el dolor en cama normal.
3. Evitar forzar la zona, cuidado con posturas inadecuadas o traumatismos, guardar calor, dormir en cama dura.
4. Ejercicios de fortalecimiento adecuados, una vez superada la fase de crisis, aumentar tono muscular lumbar.
5. Caso de dolor intenso y clara limitación motora, combinar con estiramiento mecánico, uso de faja, etc.
6. Intervención quirúrgica recomendable en caso de atrofia e hipotonía muscular por compresión grave de los nervios.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ACUPUNTURA PARA ALGIAS DE LA GINECOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
欧洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

北京中醫藥大學

ACUPUNTURA PARA ALGIAS DE LA GINECOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA

1 - Dismenorrea

El término dismenorrea se refiere a los dolores cíclicos del bajo vientre antes o durante la menstruación, sobre todo afecta a mujeres jóvenes, se clasifica en primaria y secundaria según la MO. La dismenorrea primaria se refiere a los casos sin alteraciones orgánicas en el aparato genital. La dismenorrea secundaria, por su parte, se refiere a los casos originados por alteraciones como endometriosis, inflamación pelviana crónica, mioma uterino, etc.

Claves diagnósticas:

- Dolores cíclicos, de aparición dependiente de la menstruación.
- Pueden expandirse hacia la región lumbosacral, costal, pechos, cara interna del muslo, vagina o ano, etc.
- En general se producen poco antes de la menstruación.
- En caso de gravedad, enfriamiento corporal, cara azulada, náuseas, vómitos, etc.
- Pruebas ginecológicas y ecografías de cavidad pelviana.

Etiología y fisiopatología:

Dos síndromes principales, de "Xu" (insuficiencia) y "Shi" (acceso agudo), están implicados Hígado, Riñón, Chong Mai, Ren Mai y los tres meridianos Yin de Pie.
Sdm. "Shi": afección de frío / bloqueo de Qi hepático → estasis sanguínea → dolor. Dolor: intenso, rechaza presión, antes del inicio de la menstruación, remite o desaparece una vez iniciada.
Sdm. "Xu": insuficiencia hereditaria de Hígado/Riñón = desnutrición uterina, insuficiencia Yang renal = frío interno → dolor. Dolor: moderado, la presión alivia, durante o después de la menstruación.

Diferenciación de síndromes:

Sdm. frío uterino: dolor frío del bajo vientre, antes o durante la regla, el calor alivia, flujo menstrual escaso, color oscuro con coágulos, hipotermia, lengua morada con capa blanca, pulso filiforme o sumergido y tenso.
Sdm. bloqueo Qi hepático: dolor distensivo antes o durante la regla, rechaza presión, flujo menstrual escaso, color oscuro con coágulos, dolor distensivo mamario y costal, propensión a suspiros, depresiva o irritable, insomnio, lengua morada, posibles petequias, capa lingual blanca, pulso de cuerda.
Sdm. insuficiencia de Hígado y Riñón: dolor moderado del bajo vientre, durante o después de la regla, la presión alivia, flujo escaso, no viscoso, color claro, acompañado de agujetas lumbares y en las rodillas, mareos, acúfeno, cara pálida, astenia, cansancio, lengua pálida, capa blanca, pulso sumergido y filiforme.
Sdm. insuficiencia Yang renal: dolor frío en el bajo vientre, durante o después de la regla, el calor y la presión alivian, flujo escaso de color oscuro, con coágulos, aversión al frío, miembros fríos, cara pálida, sudoración espontánea, lengua pálida, pulso sumergido y lento.

Tratamiento con acupuntura convencional:
--- Puntos principales: B6/REN4.
--- Modificación según síndrome:
1. Sdm. frío uterino: incluir B8/R5/B10/REN8, moxibustión, compresa caliente.
2. Sdm. bloqueo Qi hepático: incluir H3/IG4/PC6/VB34/VB20/DU20.
3. Sdm. insuficiencia de hígado y riñón: incluir R3/H3/V18/V23/E36.
4. Sdm. insuficiencia Yang renal: incluir DU4/REN8, moxibustión y compresa caliente.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Utero/Pelvis/Ovario/Jiao inf./Abdomen/N.Simpático/ Endocrino/Hipófisis cerebral/Ápice auricular (sangrar).
--- Modificación según síndrome:
1. Sdm. frío uterino: punto Calor.
2. Sdm. bloqueo Qi hepático: Shen Men/Hígado/Tórax/Subcortex.
3. Sdm. insuficiencia de Hígado y Riñón: incluir Hígado/Riñón.
4. Sdm. insuficiencia Yang renal: incluir punto Calor/Riñón.

Tratamiento con compresa caliente:

--- Puntos: REN4/REN8.
--- Procedimiento: calentar mediante tueste 0,5-1,0Kg de sal gruesa, introducir en saco de tela, cerrar y calentar ombligo y periferia.

Tratamiento con moxibustión:

--- Puntos: REN4/REN8.
--- Método: rellenar el ombligo de sal, moxar con moxa en cono, hasta sentir calor en las profundidades del bajo vientre. Resulta fundamental guardar calor en la zona umbilical, abrigarse aparte, se debe tapar la zona mientras se duerme, también serían beneficiosas ciertas prácticas.

Baño de pies con agua caliente:

Iniciando con agua caliente justo para cubrir el dorso de los pies, no debe estar demasiado caliente, sino soportable. Añadir más agua caliente según se vaya enfriando con el fin de mantener la temperatura necesaria, prolongar el baño hasta que los pies estén rojos y se sienta calor por todo el cuerpo, incluso esté levemente sudada. Normalmente este proceso dura 15-20min.
Los pies se encuentran en el extremo más alejado del corazón, posee abundantes terminaciones nerviosas, concentra puntos de reflejo de todo el cuerpo.

Tratamiento con fitoterapia china:

1. Sdm. bloqueo de Qi hepático: preparado "Jia Wei Xiao Yao Wan".
2. Sdm. insuficiencia de Hígado y Riñón: preparado "Shi Quan Da Bu Pian".
3. Sdm. insuficiencia Yang renal: preparado "Jin Kui Shen Qi Pian".

Comentarios:

1. La acupuntura es muy efectiva para la dismenorrea, especialmente en la primaria, con frecuencia empieza a aliviar en cuestión de 1min., llegando a eliminar el dolor por completo tras una sola sesión.
2. Se aconseja iniciar la terapia 5-7 días antes de la fecha prevista de llegada de la regla, hasta la llegada efectiva de la misma. Seguir el tratamiento durante 3 meses, reducirá la intensidad y frecuencia de las crisis.
3. Tras conseguir alivio con la acupuntura, es necesario aplicar tratamiento directamente indicado a la causa de origen, si se trata de dismenorrea secundaria.
4. Evitar o prohibir el consumo de alimentos crudos o fríos, proteger de frío el ombligo y los pies, especialmente, también evitar cansancio excesivo, así como la exposición a la lluvia.

2 - Herpes zóster

El herpes zóster se trata de una dermatopatía herpética aguda provocada por el virus de herpes zóster (el mismo que provoca la varicela). Se caracteriza por erupción vesiculosa agrupada en franjas, acompañada de intensísimos dolores punzantes y urentes. La enfermedad se desarrolla cuando el virus se activado aprovechando el nivel más bajo de defensas por inmunidad disminuida. Las vesículas suelen distribuirse siguiendo el curso de algunos nervios periféricos, por lo que suele ser de formación lineal, distribución preferente a nivel de nervios intercostales, del trigémino y zona inervada de los lumbares.

Claves diagnósticas:

- Síntomas precedentes: febrícula, molestia general, dolor en zonas posteriormente afectadas.
- 2-3 días después de los primeros síntomas, aparecen las lesiones cutáneas: vesículas que se distribuyen siguiendo cursos de nervios periféricos, en franjas. En general afecta de forma unilateral, mayor incidencia a nivel de nervios intercostales.
- En niños, ausencia de dolor o muy leve, en ancianos mayor intensidad que persiste incluso una vez curada la lesión.
- Duración media de 2-3 semanas, se obtiene inmunidad específica una vez recuperada la normalidad, rara vez reincidente.

Etiología y fisiopatología:

Principalmente se debe al exceso de fuego hepático y de VB, acumulación de humedad y calor interno. Además de los síntomas locales, también presenta irritabilidad, boca amarga y seca, inapetencia, orina oscura, estreñimiento, capa lingual amarilla, pulso de cuerda y rápido.

Diferenciación de síndromes:

A base de diferenciación según meridianos, están implicados Shao Yang, Jue Yin, Yang Ming y Tai Yang de Pie, en general todos los cuadros corresponden a síndrome de tipo "Shi" o de "Calor".
1. Shao Yang/Jue Yin de Pie afectados: en zona costal.
2. Yang Ming de Pie afectado: en zona frontal.
3. Tai Yang de Pie afectado: en zona lumbosacral.

Tratamientos básicos:

--- Actuar principalmente en la misma zona afectada.
Dos Actuaciones posibles:
1. Punciones rodeantes.
2. Sangradura mediante martillo de flor de ciruelo.

--- Modificaciones según síndrome:
1. Shao Yang de Pie/Jue Yin de Pie afectados: incluir VB34/VB40/VB43/H3/ SJ6/Hua Tuo Jia Ji correspondientes.
2. Yang Ming de Pie afectado: incluir E43/E44/IG4/IG7.
3. Tai Yang de Pie afectado: incluir V40/V60.

Tratamiento con sangradura:

--- Puntos: Zona afectada/PC3/V40/DU14.
--- Método: sangrar, con aguja de punta triangular, los extremos y alrededor de la región afectada. O elegir 1-2 puntos, provocar hemorragia de los vasos más congestionados con aguja de punta triangular, aplicar ventosa una vez cese la hemorragia de sangre oscura, 1 vez cada 2-4 días.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Puntos de reflejo correspondientes/Ápice auricular (sangrar)/ Páncreas/VB/Hígado/Pulmón/Zona Alergias/Endocrino/Subcórtex/Shen Men Occipucio/N. Auricular mayor.

Tratamiento con parches medicamentosos:

--- Composición: Os Draconis tratado 60g, Ostrea Gigas 60g, Boswellia Carterii 15g, Commiphora Myrrha 15g.
--- Preparación: moler hasta polvo fino, mezclar con agua tibia y aplicar. En general produce alivio con rapidez (a partir de las 2 horas de la aplicación), cicatriza entre 2-3 días. Resulta efectiva para herpes zóster de vesículas grandes, menos eficaz para casos con neuralgias como único síntoma.

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva como analgésico, acorta el proceso, minimiza el riesgo de neuralgia posherpética, incluso en caso de producirse ésta, sigue resultando efectiva.
2. Extremar la higiene de la zona afectada, no rascar, se prohíbe e consumo de alimentos irritantes, como picantes, o grados.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ACUPUNTURA PARA OTRAS ALGIAS

FUNDACIÓN EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
欧洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

北京中醫藥大學

ACUPUNTURA PARA OTRAS ALGIAS

1 - Algias por tumeración

Tratamientos con acupuntura convencional:

Principalmente puntos distales.
1. Cáncer de pulmón: V13/P6/P10.
2. Cáncer de estómago: V21/REN12/E34/E36/E43/PC6/B4.
3. Cáncer de hígado: V18/H14/H3/VB34.
4. Tumor de vejiga: B6/H3/R3/R5/REN3/V28.
5. Tumor craneal o facial: IG4/H3/E36/VB34/V60/DU20/VB20.

Tratamientos con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a zonas afectadas/Shen Men/ Occipucio/Subcórtex.
Buscar y localizar punto doloroso a presión cercano a punto de reflejo del tumor, fijar semillas o bolitas en ambas caras de los mismos puntos del pabellón auricular.

Comentarios:

1. Es efectiva para reducir y controlar los dolores producidos por el cáncer, además, suaviza los efectos secundarios producidos por la quimioterapia y la radioterapia, potencia la capacidad inmunitaria del paciente.
2. Se emplean principalmente la electropuntura y auriculoterapia, en caso de frío o insuficiencia se combinará con la moxibustión.
3. Precaución con los pacientes muy débiles físicamente, evitar mareos, hemorragias o infecciones.

2 - Dolor postoperatorio

Tratamientos con acupuntura convencional:

1. Operación craneal/cervical: IG4/ID3/ID6.
2. Operación torácica/costal: PC6/SJ6/P6/C7/REN12/Hua Tuo Jia Ji.
3. Operación epigástrica: PC6/B4/E36/REN12/Hua Tuo Jia Ji.
4. Operación hipogástrica: B6/H3/R3/R5/REN3/Hua Tuo Jia Ji.
5. Operación anal: DU2/V57/V65.

Combinar con electroestimulador, onda densa-espaciada, 30-40min.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Puntos correspondientes a zona afectada/Shen Men/Occipucio/ Subcórtex/Ápice auricular (sangrar).

Comentarios:

1. Efecto analgésico claro en este terreno, a la vez que reduce el riesgo de complicaciones postoperatorias, acelera la cicatrización de las heridas.
2. Sirve como anestesia en las intervenciones quirúrgicas, se opta en aquellos casos que presentan: a). Alergia a anestésicos; b). Disfunción pulmonar, renal o hepática, estado grave del paciente, choque, paciente de edad avanzada que no soporta anestesia; c).

Casos con diagnósticos claros que no requieren más exploraciones; d). Paciente no obeso, con umbral de dolor alto y por decisión propia optando a este método anestésico.

3 - Dolor fantasma de un miembro amputado (Sdm. del miembro fantasma)

El Sdm. del miembro fantasma se trata de la percepción de determinadas sensaciones conforme un miembro amputado todavía está conectado al cuerpo funcionando con el resto de éste, produciéndose dolores en el miembro perdido, en la mayoría en el extremo distal. Puede asemejarse a la sensación producida por cortes, desgarros, desgargas eléctricas o quemaduras, etc., son constantes y con crisis paroxísticas. La estadística revela que más de un 50% de las personas amputadas padecen de este cuadro postoperatorio, en la actualidad, la MO no dispone aún de tratamiento eficaz para éste.

Etiología y fisiopatología:

Según la MTC, la amputación de algún miembro, por necesidad de tratamiento de alguna enfermedad o por traumatismo, cortará los meridianos y constituirá la base principal de los dolores: el bloqueo de Qi y Sangre; también cuenta el factor psicológico-emocional. Están implicados los órganos Corazón, Cerebro e Hígado.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Grupo A: elegir puntos del miembro opuesto al amputado.
--- Grupo B: IG4/H3/DU20/VB20/C7/PC6/E36/B6.
--- Grupo C: extremo del mismo miembro amputado, 2-3 puntos.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a la zona afectada (del lado afectado)/N.Occipital menor/N.Auricular mayor/Subcórtex/N.Simpático/ Shen Men/Occipucio/Ápice auricular (sangrar).
--- Puntos complementarios: en caso de insomnio por los fuertes dolores, incluir Zona Neurastenia/Punto Neurastenia/Zona Sueños Múltiples.

Tratamiento con craneopuntura:

--- Puntos principales: Línea Oblícua Posterior Temporal-Vértex (zona Motora-Sensitiva). Lado opuesto.

Tratamiento con moxibustión:

Puntos: REN4/REN8/DU4/extremo del miembro amputado.

Comentarios:

La acupuntura ofrece un grado de efectividad considerable y contrastada, merece mayor investigación acerca de este terreno.

4 - Dolor cólico visceral (riñón, VB, estómago, etc.)

Producido principalmente por espasmos de músculos lisos de los órganos, de distintos orígenes, el dolor cólico visceral se caracteriza por un dolor intenso y agudo, de establecimiento repentino. Incluye cólicos gastrointestinales, del sistema urinario, de la VB, etc.

(1). Espasmos gastrointestinales:

Espasmos del músculo liso del estómago o los intestinos, causan intensos dolores estomacales o abdominales, que constituyen el Sdm. Abdominal agudo más habitual de la clínica, con frecuencia se ve en casos de gastritis aguda, úlcera gástrica, cáncer de estómago o neurosis gástrica, etc., los espasmos intestinales son frecuentes en niños, con historial de reincidencia repetitiva.

Se encuentra enmarcado en los denominados "Abdominalgia" o "Dolor hepigástrico" de la MTC, cuyos causantes son principalmente la retención alimentaria/afección de frío por estómago o intestinos/ataque de Qi hepático al estómago por alteraciones emocionales, etc. Los desarreglos en la alimentación, deportes enérgicos después de las comidas o afección de frío a nivel local son los que provocan este cuadro.

Tratamiento con acupuntura convencional:

--- Punto principal: PC6 (izq.).
--- Puntos complementarios:
1. Espasmos gástricos: incluir B4/E34/E36/DU7/DU8, etc.
2. Espasmos intestinales: incluir E25/B15/E37/E39, etc.
3. Retención alimentaria: incluir REN10/REN11/E25, etc.
4. Afección de frío en el E/Intestinos: aplicar moxibustión o compresa caliente en REN8.

Dispersión con las agujas, permitada combinación con electrupuntura.

Tratamiento con ventosas:

Entre los puntos "Shu" dorsales.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos: Estómago, IG, ID, N.Simpático, Abdomen, Subcórtex.

(2). Cólicos VB

Dolores cólicos incesantes o de intensificación paroxística de la región supra-derecha del abdomen o el costado derecho; dolor a presión o rechaza presión en la zona afectada, pudiendo irradiar hacia la espalda o el hombro derecho. El abuso de alimentos grasos, alteraciones emocionales o el hambre pueden desencadenar la crisis. Con frecuencia acompañan a numerosas enfermedades del tracto biliar, por ejemplo la colelitiasis, colecistitis aguda o ascariasis del tracto biliar, etc.
En la MTC estaría incluído en la denominada "Dolor costal", están implicados los órganos como el hígado, VB, B, E y los intestinos. A nivel del mecanismo fisiopatológico se relaciona con el bloqueo de Qi de H/VB por alteraciones emocionales; o debilitamiento de B/E por desarreglos alimentarios; o retención y bloqueo de humedad y calor en Jiao medio; o los movimientos de ascárides que alteran el mecanismo de Qi de VB, etc.

Tratamientos con acupuntura convencional:

--- Puntos principales: VB34 (dcho.)/Dan Nang (dcho.).
--- Puntos complementarios: VB24/H14/DU9/V19/V18/ID11.
Dispersión con las agujas, pudiendo combinar con la electropuntura.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: VB/Tracto biliar/Duodeno/San Jiao/N.Simpático/ Endocrino/Er Zhong/Subcórtex.

(3). Cólicos del sistema urinario

Básicamente por cálculos en el sistema urinario, que provocan dolores violentos paroxísticos a nivel lumbar o en el costado del abdomen, irradiándose a lo largo del uréter y acompañado de disuria o hematuria de gravedad variable.

Es un cuadro relacionado con el riñón, hígado, bazo o la vejiga. Los cálculos son resultados de la solidificación de humedad y calor en el Jiao inferior; o Qi y sangre bloqueada; o insuficiencia de Qi renal.

Tratamientos con acupuntura convencional:

--- Puntos: V23/V52/V28/B9/B6/V40/H3/R3/R7.
Elegir 2-4 puntos, dispersión con agujas filiformes, permitida combinación con electropuntura.

Tratamiento con auriculoterapia:

--- Puntos principales: Puntos correspondientes a la zona afectada/N. Simpático/Shen Men/Xia Jiao/Subcórtex.
Los puntos correspondientes a la zona afectada incluyen: a). Cálculos renales: Riñón/Fu Wai; b). Cálculos en el uréter: Uréter/Cavidad pélvica; c). Cálculos vesicales: Vejiga/Uretra interna; d). Cálculos en la uretra: Uretra interna/ Uretra/Cavidad pélvica.

Comentarios:

1. La acupuntura es efectiva para calmar los espasmos del músculo liso.
2. Previo al tratamiento se debe determinar la causa concreta de los cólicos.
3. Se trata de tratamiento sintomático, por lo que sería necesario la aplicación de otro etiológico, una vez cesada la crisis de dolor.

ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

ANEXO

FUNDACION EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
歐洲基金會
Universidad de M.T.C. de Yunnan
Colegio Oficial de Médicos de Tarragona
Universidad de M.T.C. de Beijing
Escuela Superior de M.T.C.

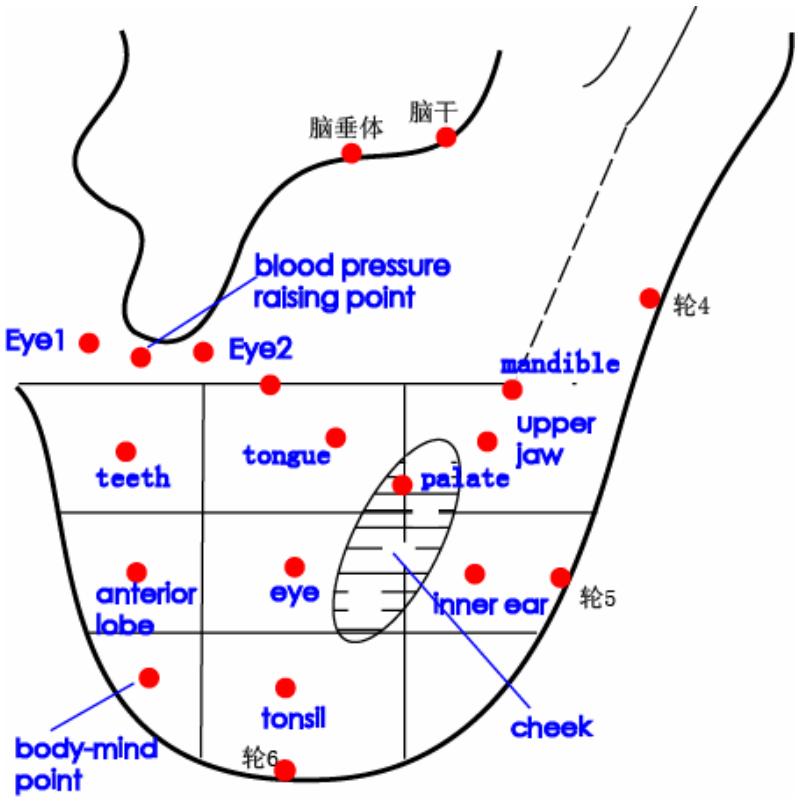
MTC
Escuela Superior de Medicina Tradicional China

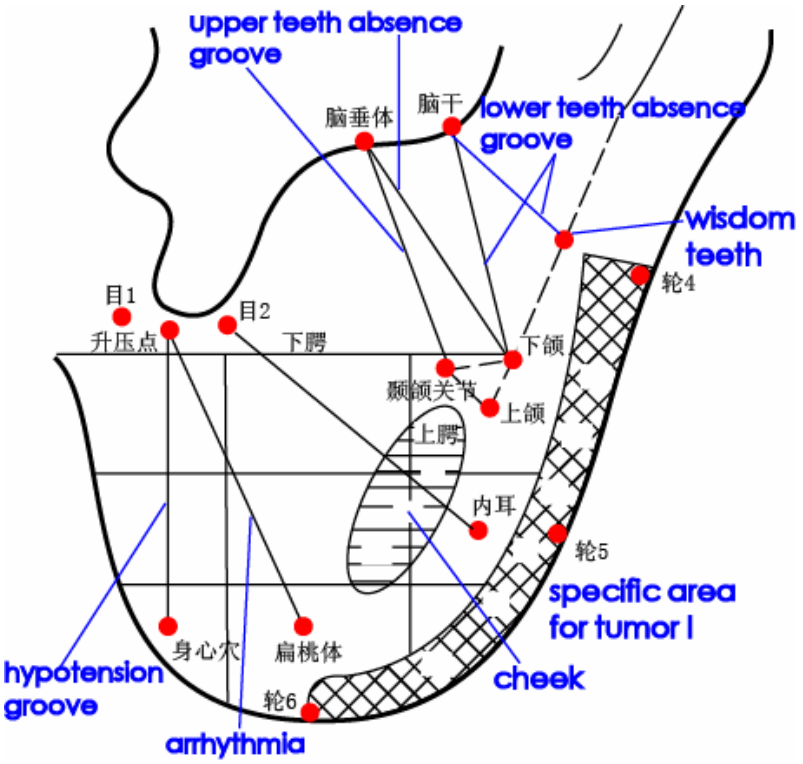
北京中醫藥大學

Anexo

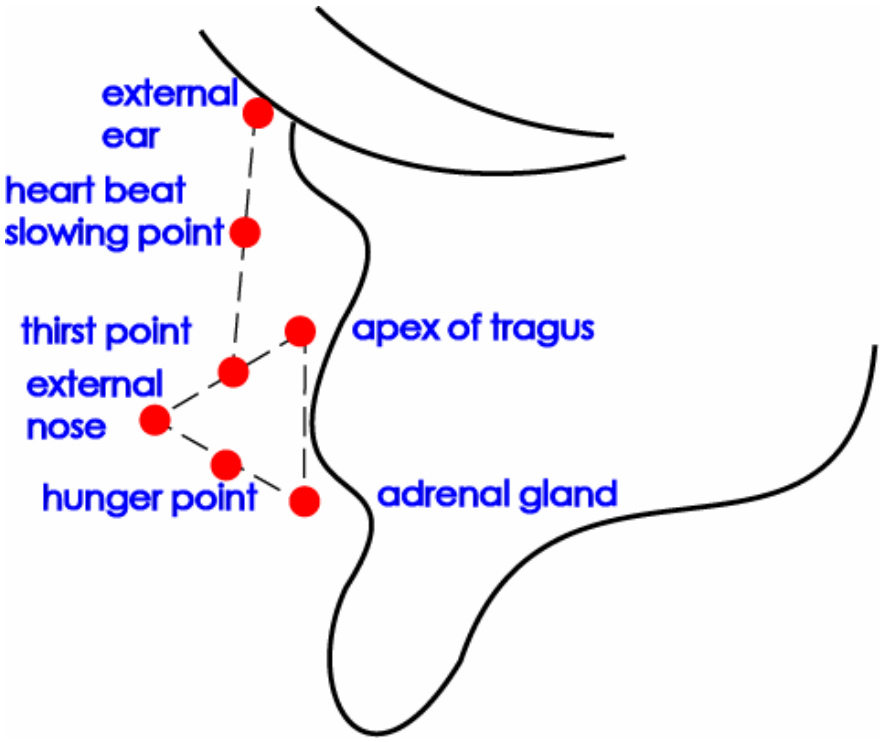
1. Puntos acupunturales en el lóbulo
2. Puntos auriculares en el tragus
3. Puntos auriculares en el antitragus
4. Puntos auriculares en el antihélix
5. Puntos auriculares de las ramas del antihélix y la fosa escafoidea
6. Puntos auriculares en el crus hélix
7. Puntos auriculares en la concha inferior
8. Puntos auriculares en el hélix
9. Puntos auriculares de la superficie dorsal de la aurícula

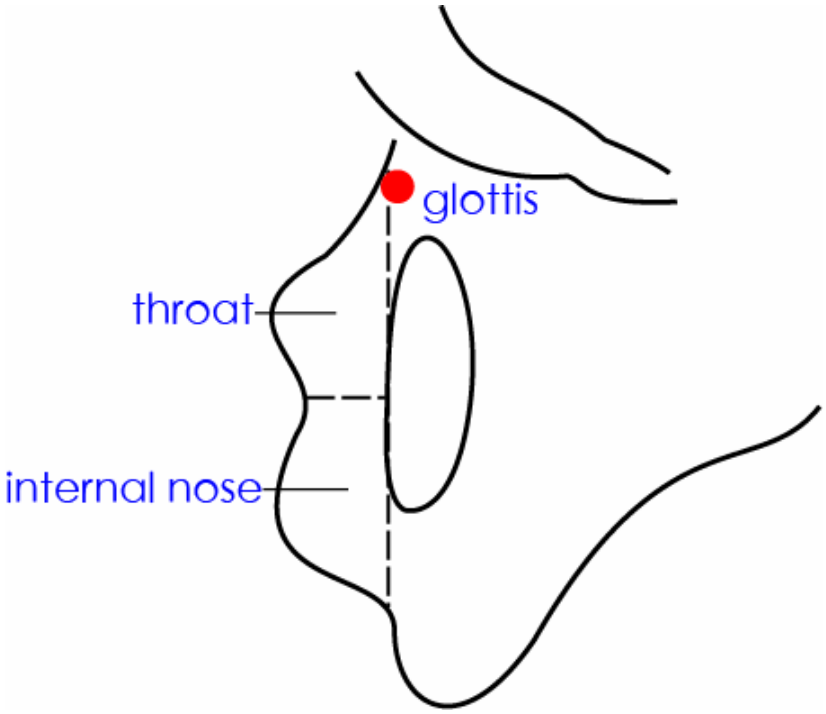
1. Puntos auriculares en el lóbulo



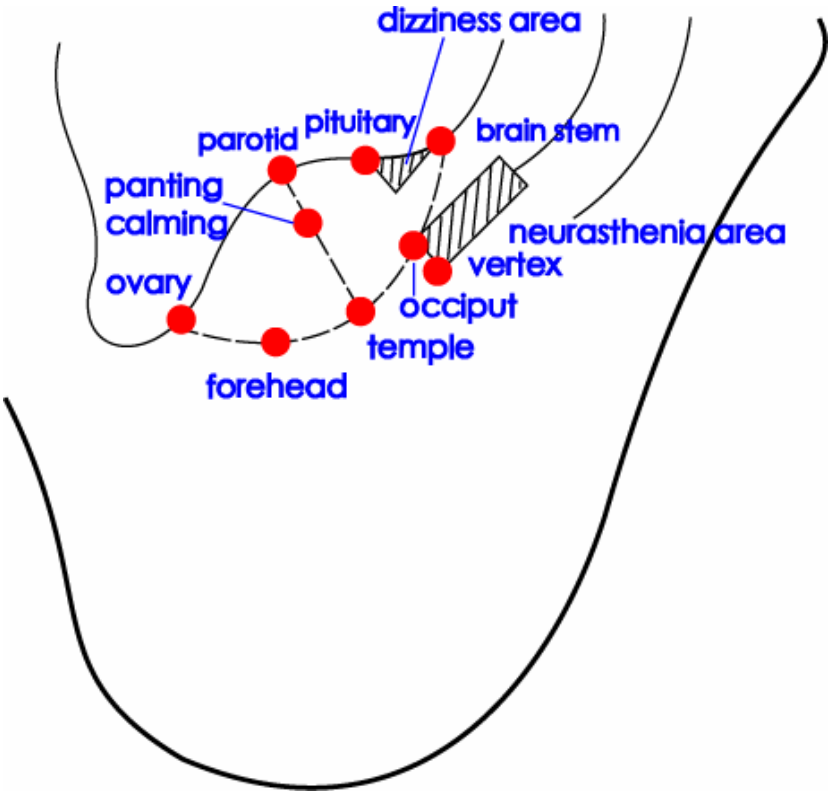


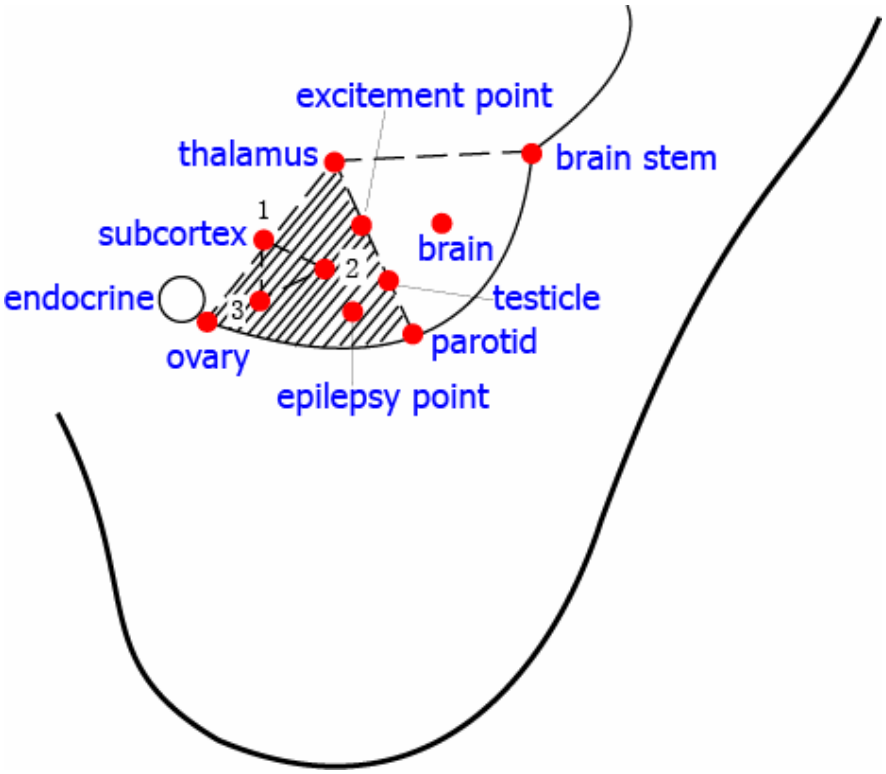
2. Puntos auriculares en el tragus



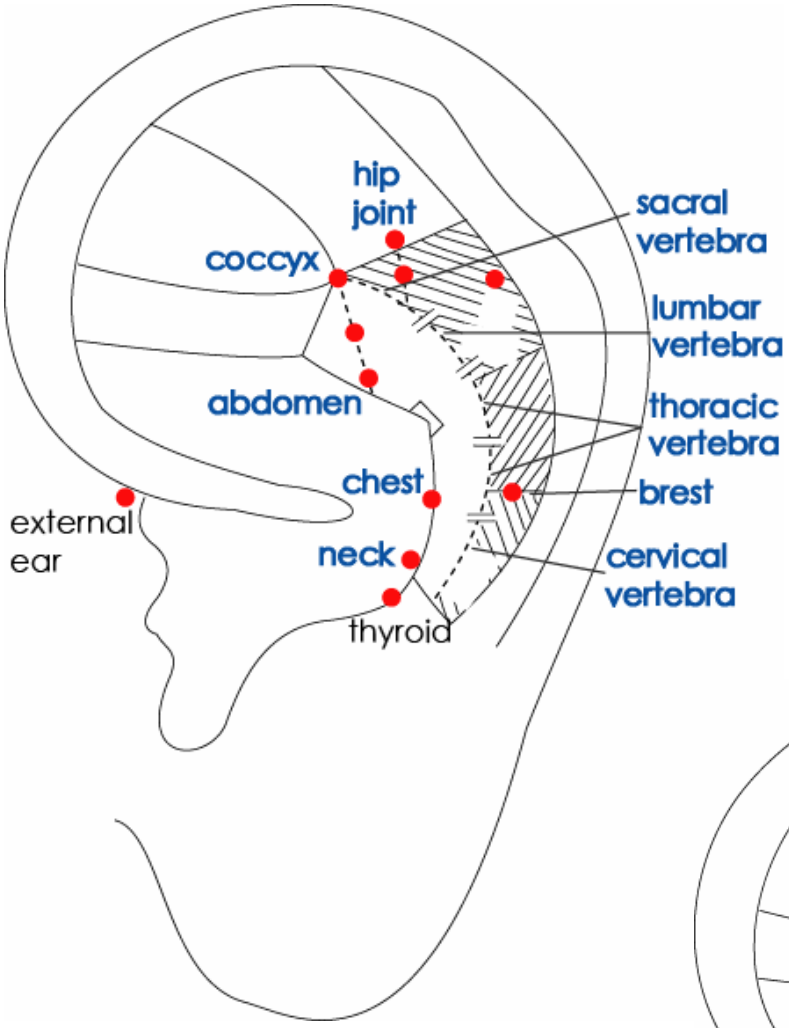


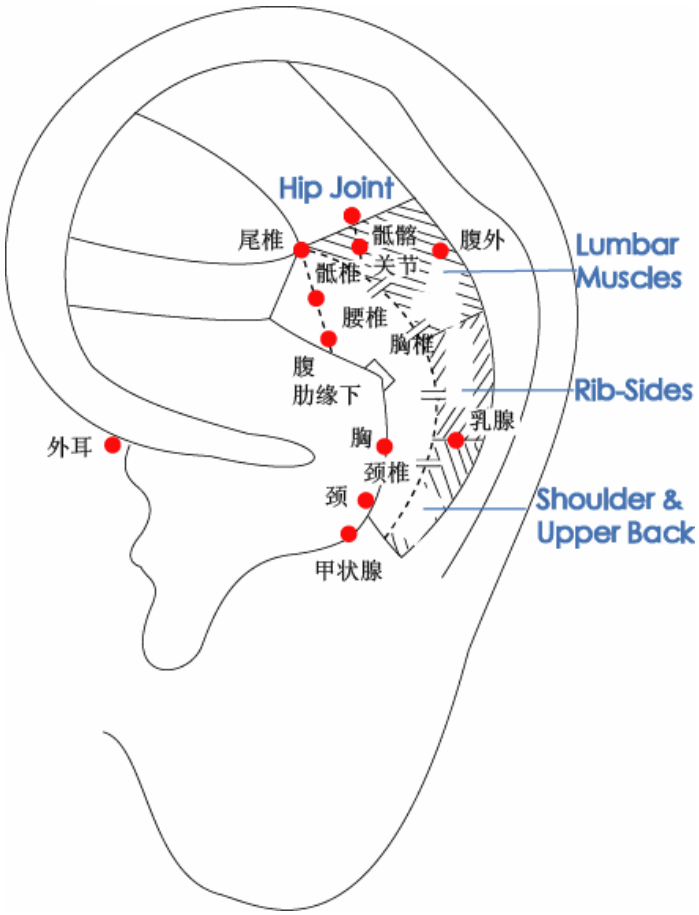
3. Puntos auriculares en el antitragus



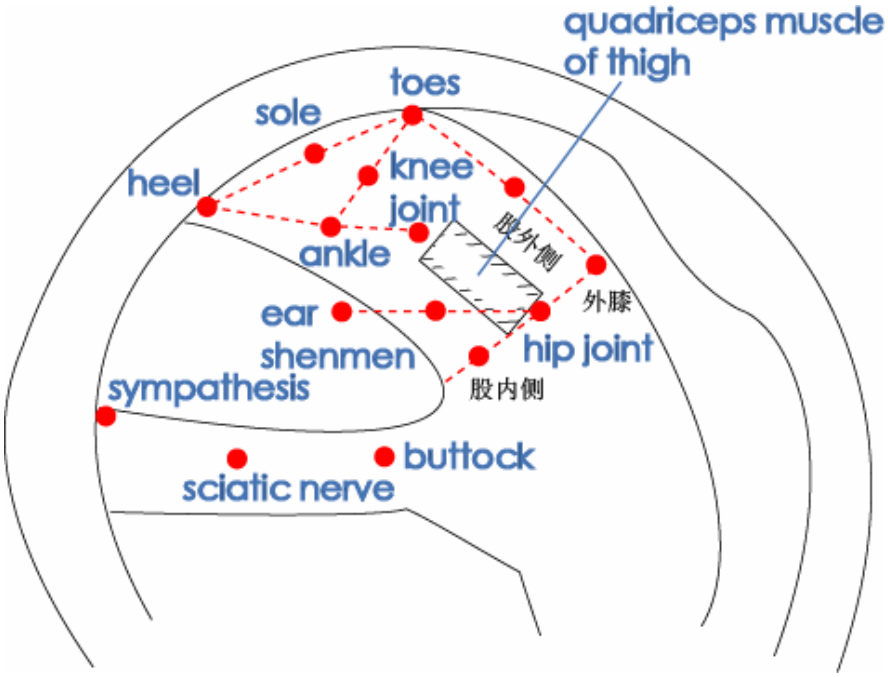


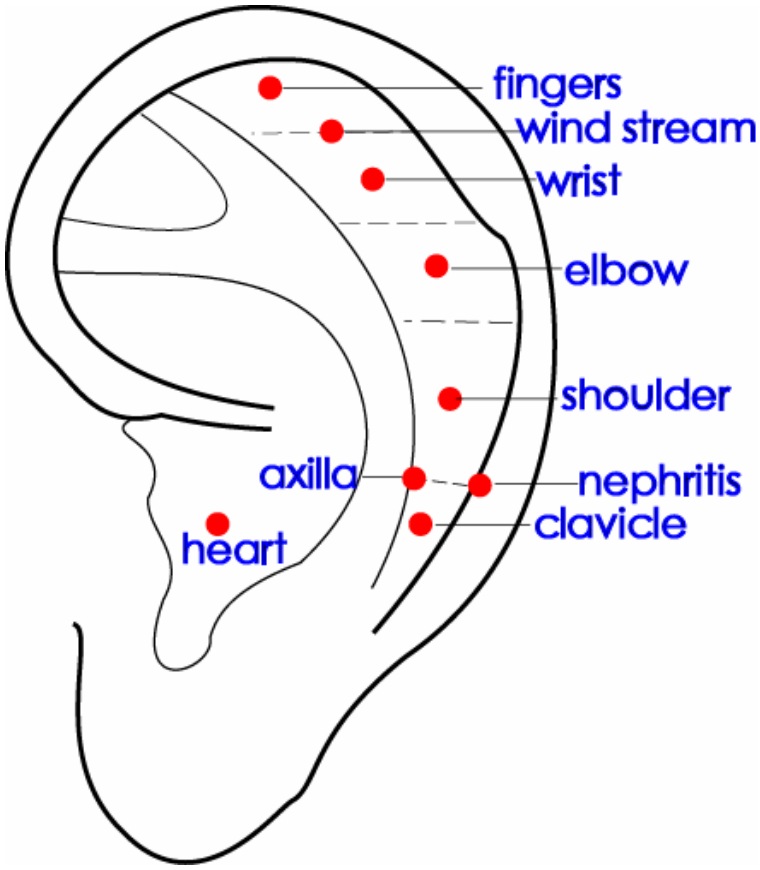
4. Puntos auriculares en el antihélix



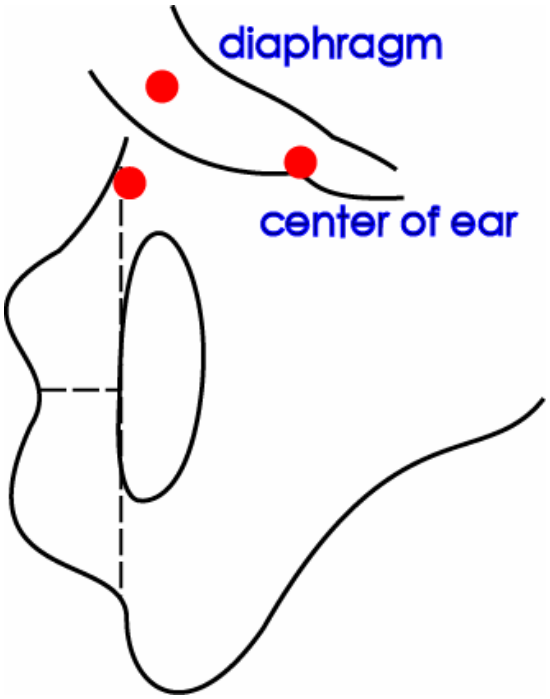


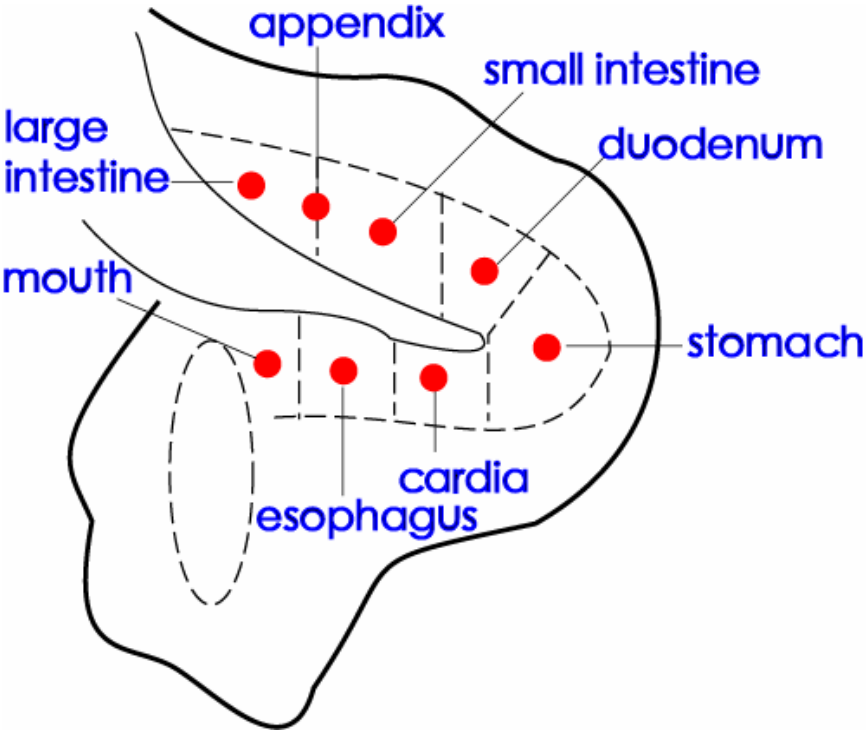
5. Puntos auriculares de las ramas del antihélix y la fosa escafoidea



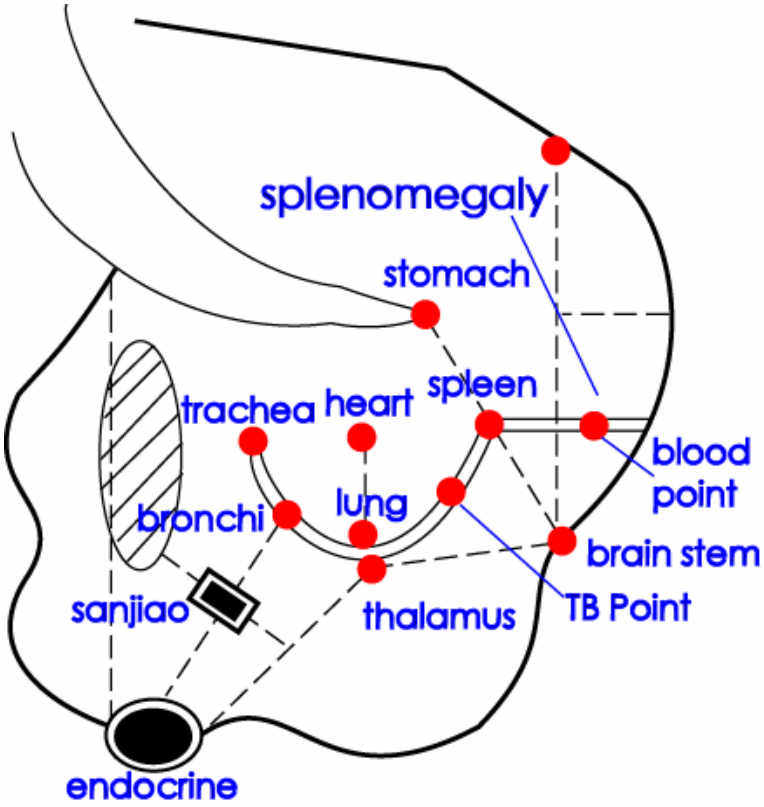


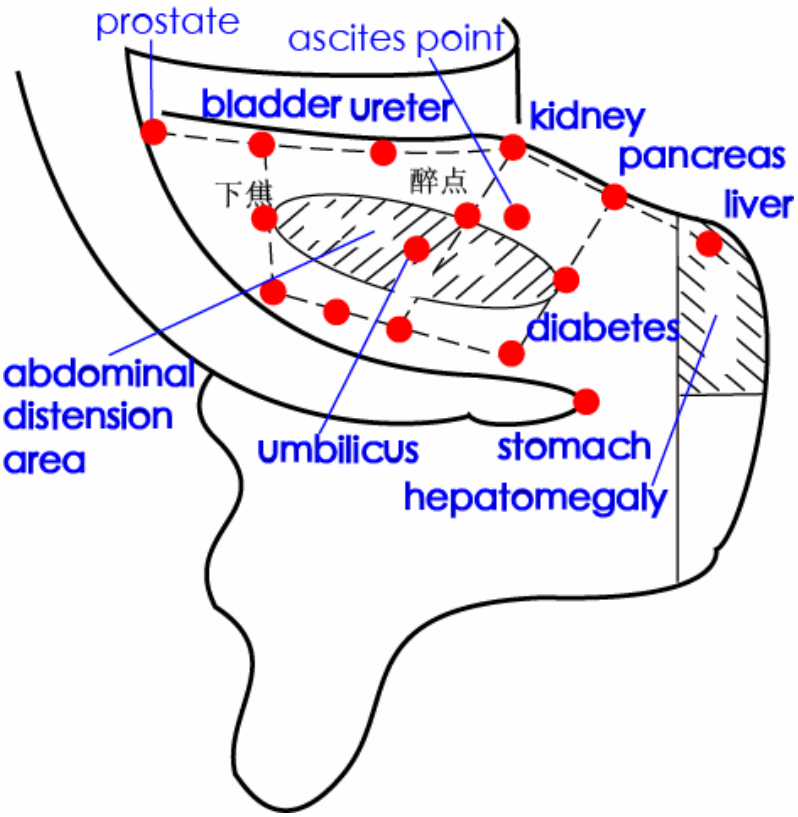
6. Puntos auriculares en el crus hélix



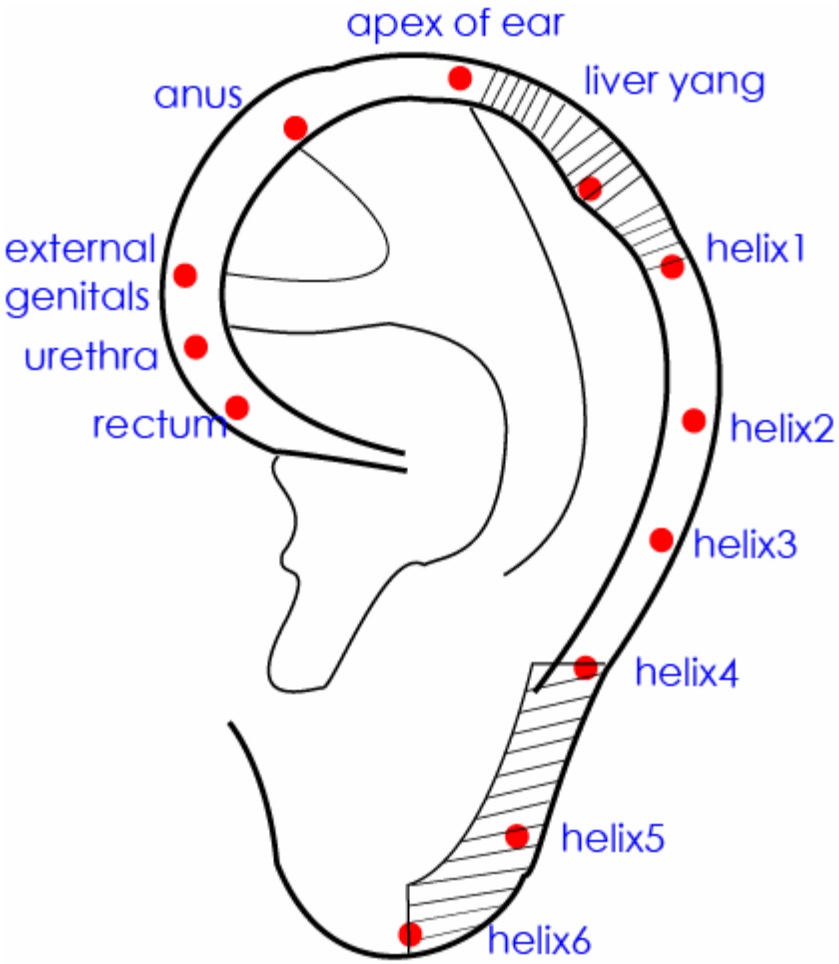


7. Puntos auriculares en la concha inferior

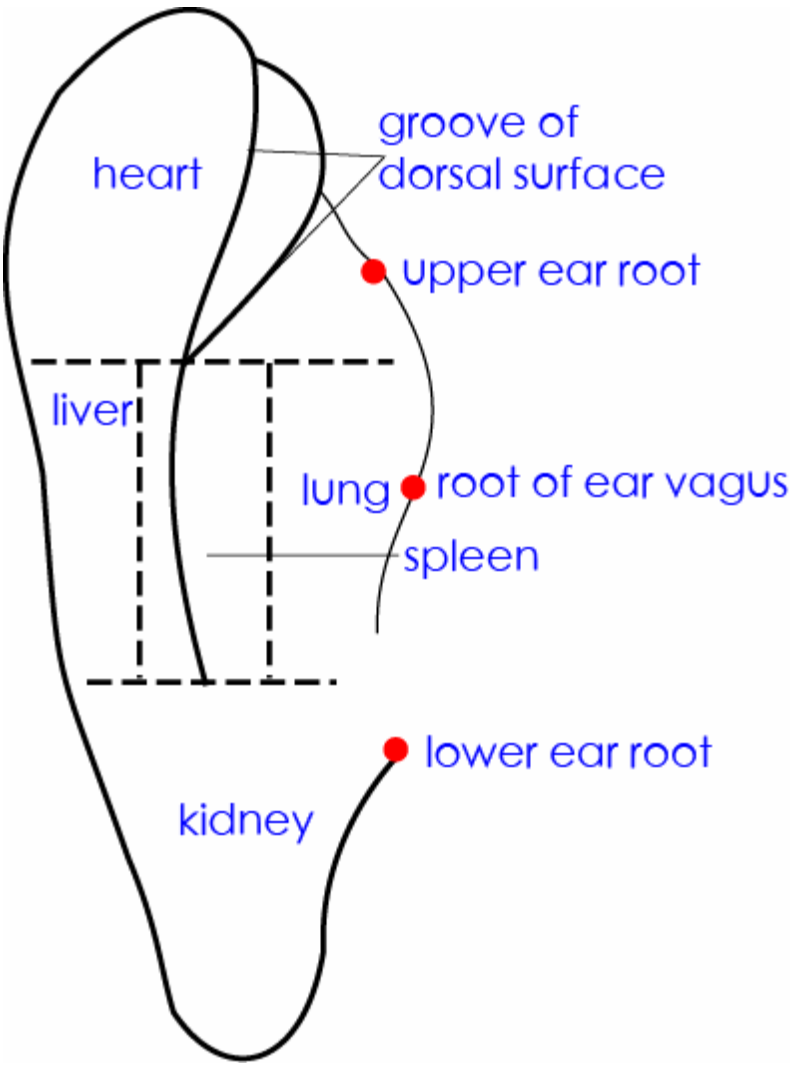




8. Puntos auriculares en el hélix



9. Puntos auriculares de la superficie dorsal de la aurícula



ANOTACIONES

ANOTACIONES