

Ch. Albrecht

Utilidad de la acupuntura y técnicas relacionadas para tratar el vértigo

En el lenguaje de la medicina vértigo equivale a rotación, mareo. La palabra procede del latín *vertere* (pretérito perfecto: *verti*, participio: *versus sum*) que significa virar de un lado para otro. En el contexto médico, se entiende por vértigo a la percepción subjetiva de movimiento rotatorio o de balanceo, o la sensación de pérdida inminente de conciencia. El vértigo se define en sentido médico como un movimiento ilusorio entre la persona y su entorno percibido como real.

La génesis del vértigo no es unitaria, en muchos ámbitos faltan todavía explicaciones patofisiológicas reconocidas universalmente y fundamentadas científicamente. Se han discutido sus posibles causas: lesiones del oído medio e interno, lesiones mecánicas, causas genéticas, procesos metabólicos patológicos, lesiones tóxicas, causas cerebrales que tienen su origen en las cervicales y/o las articulaciones maxilares, trastornos somatoformes y causas medicamentosas.

Si se pasa revista a las opciones terapéuticas debatidas, tanto por la medicina clínica como por la medicina complementaria, surge la pregunta de por qué resultan útiles tantas opciones terapéuticas diferentes, y también por qué opciones terapéuticas idénticas no resultan eficaces en todos los pacientes con el mismo síntoma. Estos interrogantes se plantean sobre todo para las enfermedades crónicas. La física cuántica nos ofrece una posible respuesta.

Pero antes expondré algunas explicaciones y fundamentos al respecto. De la lógica polivalente de Heim (1925-2001), un físico cuántico, se

deduce que al menos hay 4 estructuras del ser distinguibles entre sí que poseen una estructura lógica, están ordenadas jerárquicamente e interaccionan entre sí. La teoría de B. Heim define:

Pneuma: estrato mental y espiritual del ser (algunos métodos terapéuticos de este nivel son la meditación y la psicoterapia).

Psyche: estrato animal y emocional del ser (algunos métodos terapéuticos pertenecientes a este nivel son, por ejemplo, la acupuntura, la terapia neural, la terapia craneosacra y las potencias elevadas de la homeopatía).

Bios: estrato vegetativo y biológico del ser (algunos métodos terapéuticos de este nivel son los medicamentos, las plantas medicinales, la terapia neural, la dietética y las diluciones homeopáticas de baja potencia).

En este estrato se enmarcarían, debido a su origen, por ejemplo, la mayor parte de las enfermedades crónicas.

Physis: estratos minerales, materiales y físicos del ser (algunos métodos terapéuticos de este nivel son la quiropraxia, los métodos de depuración, los ejercicios de rehabilitación, las intervenciones quirúrgicas, los oligoelementos y las vitaminas). En este nivel se clasifican por ejemplo los accidentes [1, 2, 3, 4, 6].

En filosofía, la ciencia del ser se denomina ontología. La teoría de Heim no concuerda con los postulados ontológicos de Kant y otros fi-

lósofos, pero sí con los del filósofo Nicolai Hartmann que diferenciaba entre el estrato inorgánico, el orgánico, el mental y el espiritual del ser. La ontología de Heim llega a las mismas conclusiones y las demuestra matemáticamente mediante el cálculo de los metrones.

Pero ¿qué suponen estas interacciones de los estratos del ser para la práctica médica?

1. Los procesos curativos refinados se basan en emplear un método que esté al mismo nivel en el cual se originó la enfermedad.
2. Cuando se trata a un paciente actuando en uno de estos 4 niveles, las terapias curativas realizan una incursión terapéutica y ejercen un efecto rápido e intenso en los estratos inferiores y/o un efecto lento en los niveles situados por encima. Es decir, cuando el terapeuta selecciona un método de tratamiento que se encuentra por debajo del nivel en el cual se originó la enfermedad, el paciente apenas experimentará mejoría.
3. Cuando se utilizan simultáneamente los 4 métodos para tratar enfermedades crónicas (siguiendo una secuencia ordenada y compatible), se logra con mucha frecuencia una curación mucho más rápida que cuando se intentan los métodos de forma separada y desordenada [5].

Para presentarlo gráficamente de forma mecanicista nos serviremos de la comparación con un ciclo metabólico [7]. Si la persona está sana, no hay problemas metabóli-

cos (catabólicos y anabólicos) y tenemos un equilibrio de fuerzas (Yin y Yang). Si tras un estímulo en el organismo el ciclo metabólico se paraliza, entonces se desarrolla el síntoma. Para devolver este ciclo metabólico a la normalidad se cuenta, por ejemplo, con 2 formas de tratamiento. En primer lugar, se purgan los productos metabólicos formados (tratamiento de depuración) a fin de recuperar otra vez la normalidad del ciclo metabólico, o bien se aporta información al organismo (plantas medicinales, acupuntura, homeopatía) que permita que el ciclo metabólico parado vuelva a su funcionamiento normal. Después de ambas intervenciones (material y/o con información) el ciclo metabólico alcanza su función normal y el síntoma desaparece. Así, el organismo queda curado.

Pero volvamos ahora al vértigo. Una vez identificada su causa (en el estrato correspondiente) —dicho de forma muy simplista—, por ejemplo: el nivel vegetativo provocó una alteración de Qi de hígado, por lo que sobrevino el síntoma del vértigo, y se realizó un tratamiento de fitoterapia para fortalecer el Qi de hígado en el mismo estrato, el ciclo metabólico se vuelve a poner en funcionamiento y el síntoma queda elimi-

nado. El tratamiento del mismo síntoma a través de un estrato superior (p. ej., con acupuntura) traspasa hasta el estrato situado por debajo y hace desaparecer el vértigo. La homeopatía también actúa en un estrato superior de forma reguladora y, como ilustran los casos clínicos, cuando se aplica correctamente elimina todavía más síntomas. Así, ante un mismo síntoma de vértigo, los medicamentos homeopáticos de otro tipo definidos por los demás síntomas concomitantes y las manifestaciones corporales concretas también resultan eficaces.

Conclusiones

La experiencia de Gleditsch y Saber: «en suma, la combinación de acupuntura con terapia neural, así como también con tratamientos manuales, produce una optimización

de las posibilidades de éxito», puede explicarse entonces desde la física cuántica.

Referencias bibliográficas

1. Dröschner W, Heim B. Strukturen der physikalischen Welt und ihre nichtmaterielle Seite. Innsbruck, Band 3, Resch-Verlag; 1996
2. Dröschner W, Heim B, Resch A. Einführung in Burkhard Heims „Einheitliche Beschreibung der Welt“. Mit Begriffs-, Formel- und Gesamtregister. Innsbruck, Band 4, Resch-Verlag; 1998
3. Heim B. Elementarstrukturen der Materie: Einheitliche strukturelle Quantenfeldtheorie der Materie und Gravitation. Innsbruck, Band 1, Resch-Verlag, 3. korrigierte Auflage; 1998
4. Heim B. Elementarstrukturen der Materie: Einheitliche strukturelle Quantenfeldtheorie der Materie und Gravitation. Innsbruck, Band 2, Resch-Verlag, 2. Auflage; 1996
5. Klinghardt D. Lehrbuch der Psychokinesiologie. Freiburg i.Br., Verlag Hermann Bauer; 1996
6. Ludwig W. Informative Medizin. Essen, Verlag für Ganzheitsmedizin; 1999
7. Zycha H. Organon der Ganzheit. Heidelberg, Haug Verlag; 1996



Dirección de correspondencia

Dipl.-Med. Christian Albrecht
Especialista en medicina de familia
Sebastian-Kneipp-Promenade 6
D-37431 Bad Lauterberg, Alemania
dipl.med.albrecht@gmx.de
www.naturarzt-albrecht.de

TRATAMIENTO DEL VÉRTIGO CON ACUPUNTURA

J. Gleditsch, H. Sauer

Tratamiento del vértigo con acupuntura

En los casos de trastornos de vértigo, la clarificación diagnóstica exhaustiva constituye el requisito previo de cualquier tipo de tratamiento. Wander ha descrito el mecanismo patológico subyacente junto con los procedimientos diagnósticos correspondientes, inclusi-

ve los menos conocidos (como la prueba de Hautant o el test de de Kleyne).

Nosotros, como otorrinolaringólogos, debemos subrayar que la presencia de un neurinoma del acústico o una masa craneal sólo se puede descartar con seguridad

mediante un estudio radiológico. Afortunadamente, en una consulta otorrinolaringológica concurrida sólo se ven unos 2 casos al año de hallazgos graves de este tipo que requieren una hospitalización inmediata. En la mayoría de ellos hay la posibilidad de aplicar un

tratamiento conservador adecuado que afecte lo menos posible al paciente.

Dentro de la especialidad de otorrinolaringología se nos presentan diferentes caminos a seguir: por un lado, estaría la denominada maniobra de liberación (reposición otolítica mediante manipulación) defendida fervientemente por algunos colegas y, por otro, contamos con la experiencia de que se puede influir satisfactoriamente en los trastornos de coordinación en la transición craneocervical (especialmente del campo receptor de la nuca) a través de una reflexoterapia y tratamiento manual específicos.

Sauer define el cuadro de vértigo central, tan habitual en la práctica clínica, como «vértigo cervical de receptores». Según su experiencia clínica, postula que los éxitos cosechados por la mencionada maniobra de liberación se deben más bien a la influencia positiva en los campos receptores de la nuca que a una verdadera recolocación de los otolitos sueltos.

Actualmente, basándose en un estudio de la Unidad de Otorrinolaringología del Hospital Charité de Berlín, los casos de este tipo se están tratando con inyecciones profundas de anestesia local directamente en el campo receptor de la nuca (bajo un control estricto por imagen), y además con mucho éxito. Sin embargo, el médico que ejerce en su consulta propia no se plantea utilizar estos métodos. En su lugar, en la práctica clínica diaria la acupuntura ha demostrado ser un tratamiento óptimo que puede llevar al éxito de formas muy diversas.

Por un lado se puede realizar un abordaje terapéutico según las reglas de la MTC a través de un diagnóstico de los síndromes —que incluya el examen de la lengua y del pulso—. En la mayor parte de los

casos hay un desequilibrio que debe regularse energéticamente en el hígado y vesícula biliar y sus correspondientes meridianos. Ciertamente, el vértigo es con frecuencia una expresión de perturbación y agitación interna, pero también de intensas tensiones neuromusculares en la zona de la cabeza y el cuello. A este respecto no es preciso describir más a fondo el método de la MTC, ya que es suficientemente conocido por los acupuntores.

Por el contrario, son mucho menos conocidas las extraordinarias posibilidades terapéuticas de los puntos de los sistemas de microacupuntura (MAPS). Los resultados obtenidos por los otorrinolaringólogos R. y D. Pildner von Steinburg [1], que se presentaron en el Congreso Mundial de Otorrinolaringología de 1981 con un estudio práctico de 100 casos de vértigo central impecablemente documentado, ya fueron revolucionarios hace 30 años. En el 85% de los pacientes tratados se consiguió eliminar las molestias en un plazo medio de 3 a 4 sesiones. Los 2 colegas localizaron en el pabellón auricular los puntos de interés terapéutico correspondientes. En el caso del vértigo, las 2 «líneas del vértigo de v. Steinburg» se encontraban en el mismo lugar topográfico, sobre el borde superior del antitrago y en la incisura antitrago posterior, con puntos típicos de reacción.

También en el ámbito de la acupuntura bucal contamos, desde hace 30 años, con experiencias satisfactorias de tratamiento del vértigo, concretamente mediante puntos específicos localizados en la región retromolar [2, 3, 4].

Además, la experiencia indica que es posible interrumpir los arcos reflejos patológicos en la transición craneocervical mediante puntos situados en la denominada «región de Neuner» distal con respecto a los terceros molares. De

hecho, la conexión nerviosa directa de esta región con los ganglios cervicales superiores se ha demostrado por investigadores japoneses con métodos de tinción específicos [5]. Las tensiones musculares y los desequilibrios de la zona cervical de la columna vertebral, especialmente de las articulaciones de la cabeza, a menudo se solucionan rápidamente mediante tratamientos puntuales aplicados a la región retromolar superior. Como orientación sirve el pliegue pterigomandibular, que une la tuberosidad maxilar situada detrás del tercer molar superior con el triángulo retromolar, distal con respecto al tercer molar inferior. Para ello basta con inyecciones muy superficiales de un anestésico local exento de suprarrenalina (Gleditsch) o una escarificación intramucosa simple; en cierto modo una «acupuntura neural» (Sauer). También puede emplearse solución salina fisiológica o preparados homeopáticos. Gracias a la serie de seminarios de formación continua de la asociación profesional de otorrinolaringólogos y de la Clínica Universitaria de Otorrinolaringología de Dresde tuvimos la oportunidad de familiarizar a varios cientos de otorrinolaringólogos con esta alternativa terapéutica. En estos momentos se está llevando a cabo un estudio multicéntrico del tratamiento del vértigo mediante puntos MAPS (auriculopuntura y acupuntura bucal) que va a dirigir científicamente la Clínica Universitaria de Dresde. La Dra. Klützke, especialista en otorrinolaringología y coordinadora de este estudio, ha comunicado ya unos resultados convincentes. Por supuesto, el tipo de planteamiento escogido para el estudio, esto es, puntos estándar o zonas estándar en las que se detectan los puntos de interés terapéutico, no se corres-

ponde con el postulado tradicional de un procedimiento que englobe a toda la persona en su individualidad. No obstante, aquí se aplica la experiencia acumulada a lo largo de decenios relativa al tratamiento MAPS: se ha demostrado en general que la combinación de puntos de diferentes MAPS logra mejores efectos en comparación con un tratamiento MAPS perteneciente a un único sistema. Así, para este estudio multicéntrico se han investigado y tratado individualmente los puntos de reacción de la «línea del vértigo de v. Steinburg» de la aurícula y los puntos bucales retromolares. Además, si era necesario se completaban con puntos de la zona próxima al ID 3 e ID 2 (MAPS de la línea V de la mano): desde esta área se actúa también en los músculos masticatorios y, sobre todo, en las funciones craneomandibulares —exceptuando la zona nucal—. En muchos casos de vértigo, la participación del sistema estomatognático hace suponer que a través de esta zona ulnar de la mano y de puntos auriculares concretos, se puede ejercer un efecto beneficioso [6].

La acupuntura mediante sistemas de microacupuntura brinda la ventaja adicional de que la detección de los puntos de interés terapéutico puede servir tanto para confirmar el diagnóstico de presunción como para obtener información diagnóstica adicional, por ejemplo, la intervención del sistema estomatognático.

El descubrimiento exacto de los puntos se realiza preferentemente con la técnica *very-point*, que permite una diferenciación preci-

sa, especialmente en los microsistemas que contienen una elevada densidad de puntos. El método consiste en palpar suavemente la piel y la mucosa con la propia aguja, antes de que llegue a convertirse en un instrumento invasivo. La reacción espontánea del paciente —de «haber sido alcanzado» al tocar el punto verdadero— contribuye a menudo a la superación de los bloqueos mentales y emocionales frente al tratamiento. Como se sabe, los crecientes bloqueos de regulación de nuestros pacientes se suprimen en parte a través de puntos especiales de los microsistemas que poseen una acción psicotrópica. Esta posibilidad también se ha demostrado en los tratamientos clásicos de acupuntura.

En realidad, el tratamiento simultáneo con acupuntura clásica y acupuntura MAPS resulta ventajoso siempre y cuando no se estimulen demasiados puntos en una misma sesión. La estimulación de los puntos base frontales de Yamamoto ha demostrado su eficacia en la práctica otorrinolaringológica.

En los casos de recidivas constantes, una vez comenzado el tratamiento dado, y en las personas que no responden a éste, también se puede pensar en la presencia de un campo perturbador bloqueador

en la zona de la cabeza y cuello. Para ello, nos permitimos remitirles a las experiencias de la terapia neural tal y como las presentó Wander en su día.

De hecho, la combinación de acupuntura con terapia neural, así como también con los tratamientos manuales, produce una optimización de las posibilidades de éxito. Si están interesados en el estudio actualmente en curso, rogamos se dirijan a la Dra. Nina Klütke: Schulstraße 11, D-54441 Kastel-Staadt, Alemania.

Referencias bibliográficas

1. Pildner R, Pildner D. *HNO Heute* 3, S. 161–167, Heidelberg: Springer 1983
2. Gleditsch J. Akupunktur in der HNO Heilkunde. Stuttgart: Hippokrates, 2. Aufl. 2001
3. Sauer H. Halsbedingte myoneuralgische Irritationsbeschwerden, ein Vorschlag zur Therapie durch den HNO-Arzt. *Laryngol. Rhinol. Otol./Zeitschr. f. HNO-Heilk.* 3, 1988; 89–140 (siehe unter Additive Behandlung des zentral-vestibulären Schwindels. In: *HNO*, Heidelberg: Springer Nov. 2004)
4. Sauer H. Additive Behandlung des zentral-vestibulären Schwindels. In: *HNO-Praxis* 2004;52:1009–1013
5. Oyagi S, Ito J, Hinjo I. The automatic innervation in the pharynx. A study by the horseradish peroxidase tracer method. In: *Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg.* 1989;115:1358–1361.
6. Schmid-Schwap M, Simma I, Gleditsch J. Studie zur Therapie der craniomandibulären Dysfunktion. *Wiener Medizin. Wochenschr.* 2006; 1/2



Dirección de correspondencia

Dr. med. J. Gleditsch
Presidente honorífico de la Sociedad Médica Alemana de Acupuntura (DÄGfA)
Hermann-Roth-Straße 12
D-82065 Baierbrunn, Alemania

A. Meng

Acupuntura y fitoterapia para el tratamiento del vértigo

Según la medicina occidental, el vértigo no es una enfermedad en sí misma sino un síndrome multisensorial de etiología y patogenia variables. Se puede diferenciar entre el vértigo fisiológico verdadero (como la enfermedad por movimiento o el vértigo de altura) y el vértigo patológico por lesión (como la disfunción de laberinto o la lesión del núcleo del nervio vestibular) [1]. En los casos de enfermedad por movimiento o vértigo postural, los tratamientos de la medicina moderna consisten en fisioterapia, mientras que para el vértigo de altura se dispone de tratamientos farmacológicos y psicoterapia. Resulta indispensable realizar una evaluación precisa y aplicar un tratamiento estándar según los criterios de la medicina moderna.

En algunos casos la acupuntura se puede emplear como complemento de utilidad. La práctica clínica ha demostrado que el vértigo fisiológico verdadero responde a la acupuntura relativamente bien. Según Bischko, para tratarlo se dispone de los siguientes puntos: TR 23, TR 17, VB 20, V 10, VB 3 y *Yintang* (Extra 1). Adicionalmente, puede tener aplicación el circuito de regulación de la musculatura: VB 34, E 36, IG 10, IG 11, así como R 8 y MC 6. En el caso del vértigo por lesión, como por ejemplo tras una conmoción, así como en casos de enfermedad de Menière, se consideran también los puntos V 23, V 10, *Yintang* y VB 3, Du 3 y Du 11, y menos frecuentemente el Du 14 (C7) [2].

La bibliografía de la MTC describe el vértigo como un componente fundamental de los siguientes síndromes [4].

1. Viento-fuego de hígado que asciende hasta la cabeza (*Fenghuo Shangrau*)
El paciente es propenso a los ataques de ira y cólera, como los asociados a

las crisis hipertensivas, o también tiene tendencia a la depresión. Además de por el vértigo, este síndrome se caracteriza también por trastornos del sueño, sabor de boca amargo, cuerpo de la lengua de aspecto rojizo, saburra amarillenta y pulso tenso y de cuerda. Para este cuadro (plenitud de Yang) está indicado un tratamiento de regulación de hígado y vesícula biliar mediante puntos de asentimiento, puntos alarma, puntos fuente y puntos de la regla Madre-Hijo de la Teoría de los Cinco Elementos. El tratamiento estándar consta de [3]: VB 20, H 3, VB 43, R 3, B 6. Como receta de fitoterapia disponemos de la «*Tianma Gouteng Yin*»: la receta se compone de *Rhizoma gastrodiae*, *Ramulus uncariae cum uncis*, *Concha haliotidis*, *Rhizoma scutellariae*, *Fructus gardeniae*, *Radix achyranthis*, *Cortex eucommiae*, *Ramulus loranthi*, *Caulis polygoni multiflori*, *Sclerotium poriae* y *Herba leonuri*.

2. Vértigo como consecuencia de un exceso relativo de Yang debido a un vacío de Yin (*Yinxu Yangkang*)
Además del vértigo, aquí se observa adicionalmente un desasosiego interno, el paciente duerme mal y se advierte una insuficiencia de líquidos corporales, por ejemplo: ojos secos, sensación de frío en manos y pies, y sudoración nocturna. El cuerpo de la lengua es también rojizo, poca saburra es menor, y el pulso es fino y más acelerado. En este caso se utiliza el mismo grupo de puntos, solo que la estimulación debe ser tonificante y suave. Como receta de fitoterapia se utilizaba la «*Qiju dihuang wan*». Contiene *Radix rehmanniae preparata*, *Fructus corni*, *Rhizoma dioscoreae*, *Cortex moutan*, *Poria*, *Rhizoma alismatis*, *Fructus lycii* y *Flos chrysanthemi*.

3. Vértigo por insuficiencia de sangre de corazón y de bazo (*Xinpi Xuexu*) o cuando hay una insuficiencia de Qi central (*Zhongqi Buzu*)

El estrés físico o psíquico produce un debilitamiento de la energía vital Qi y de la sangre (semejante al síndrome de *burn out*). Los síntomas que lo acompañan son trastornos del sueño, cansancio, palidez facial, cuerpo de la lengua pálido y pulso fino. Para la insuficiencia de sangre y de Qi resulta útil la receta «*Guipiwan*». Contiene *Arillus longan*, *Poria*, *Radix angelicae sinensis*, *Radix polygalae*, *Rhizoma atracylodes macrocephalae*, *Radix astragali*, *Radix codonopsis*, *Semen ziziphi spinosae*, *Fructus jujubae* y *Radix glycyrrhizae*. El tratamiento de acupuntura se centra en los órganos bazo y corazón, y la técnica de estimulación se realiza generalmente con una sensación suave de *De Qi*. La receta de «*Buzhong Yiqitang*» es de utilidad para la «insuficiencia de Qi central» (*Radix astragali*, *Radix glycyrrhizae*, *Rhizoma atracylodes macrocephalae*, *Radix angelicae sinensis*, *Pericarpium citri reticulatae*, *Radix bupleuri*, *Rhizoma cimicifugae*, *Radix codonopsis*, *Fructus jujubae* y *Rhizoma zingiberis recens*). Mediante el conjunto de puntos se tratan el bazo y el estómago. Tratamiento de acupuntura según *Yang Jiasan* [3]: Du 20, E 36, B 6, V 15, V 20 y V 21.

4. Vértigo por insuficiencia de la Esencia de riñón, que se manifiesta en personas de edad avanzada y también en casos de *burn out*. Además, clínicamente se contemplan posibles lumbalgias, debilidad y dolor de rodillas, tinnitus, mala memoria, trastornos de la concentración, cansancio, cefaleas de tensión y trastornos de la po-

tencia sexual, entre otros. En los casos de insuficiencia de Yin de riñón se recomienda la receta **«Zuo-guiwan»** (*Radix rehmanniae preparatae*, *Fructus corni*, *Rhizoma dioscoreae*, *Fructus lycii chinensis*, *Semen cuscudae* y *Radix achyranthis bidentatae*). Cuando el Yang de riñón está debilitado puede emplearse la receta **«Youguiwan»** (*Radix rehmanniae preparatae*, *Cortex eucommiae*, *Rhizoma dioscoreae*, *Semen cuscudae*, *Fructus lycii chinensis*, *Fructus corni*, *Radix angelicae sinensis*, *Cortex cinnamomi* y *Ramulus cinnamomi*). El tratamiento del órgano del riñón es el objetivo principal del tratamiento de acupuntura. Cuando hay un vacío de Yang de riñón, la moxibustión resulta muy beneficiosa para el paciente. Tratamiento estándar de acupuntura según *Yang Jiasan* [3]: Du 20, Du 16, Du 4, Ren 4, V 23, VB 39 y R 3. En caso de vacío de

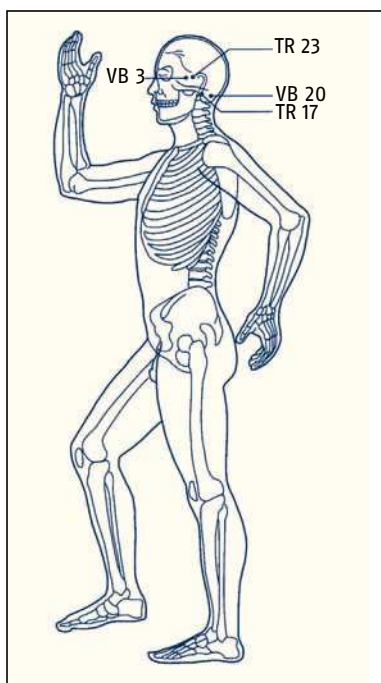


Fig. 1: TR 23: en la pequeña depresión situada entre el trago y la inserción superior del oído externo, VB 3: justo por encima del centro del hueso cigomático, TR 17: en el borde superior de la apófisis mastoideas, detrás del lóbulo de la oreja, VB 20: en el borde occipital inferior, justo por detrás de la apófisis mastoideas. Fuente: [2].

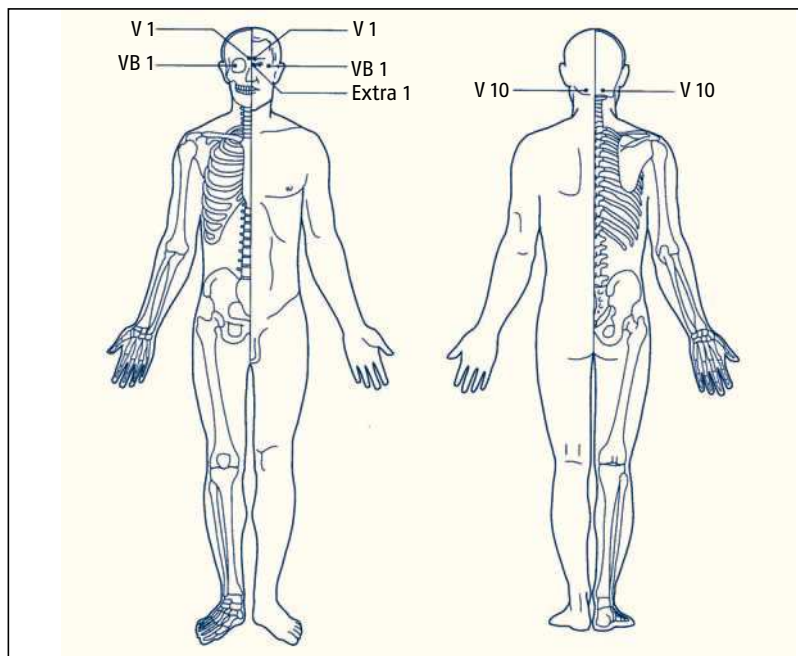


Fig. 2: a) V 1: en el ángulo medial de la órbita, VB 1: en el ángulo entre el arco orbital y el hueso cigomático, Extra 1 (point de merveille): en el centro de la raíz de la nariz; b) V 10: en el borde inferior de la escama del occipital, a 2 dedos de la línea media dorsal. Fuente: [2].

Yin, además R 6 y R 1 sin emplear moxas.

5. Vértigo por síndrome de estancamiento de secreción viscosa central (*Tangzhu Zhongzhu*). La deficiencia nutricional ocasiona problemas de digestión, con trastornos alimentarios y acumulación de flema. La saburra está engrosada y es resbaladiza, se aprecian las huellas de los dientes en el borde lingual y surge cansancio con necesidad elevada de sueño. Para este cuadro patológico se emplea la receta **«Banxia Baizhu Tianma Tang»** compuesta por *Rhizoma pinelliae ternatae*, *Rhizoma gastrodiae elatae*, *Rhizoma atracylodes macrocephalae*, *Pericarpium citri erythrocarpae*, *Sclerotium poriae cocos* y *Radix glycyrrhizae uralensis*. El tratamiento de acupuntura se centra en el estómago y el bazo. Tratamiento estándar de acupuntura según *Yang Jiasan* [3]: E 1, Ren 12, IG 4, E 40 y E 41. Además Ren 17, si hay presión en el pecho, MC 6 en caso de náuseas y E 36 si hay trastornos de la alimentación.

Referencias bibliográficas

1. Brand Th. Therapie und Verlauf neurologischer Erkrankungen. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 1993
2. Bischko J, Meng A. Praxis der Akupunktur, Bild-Band 2. Heidelberg: Haug Verlag, 1994
3. Yang Jiasan. Lehrbuch Akupunktur. Beijing: Verlag für Volksgesundheit, 1989
4. Zhao Jinduo. Differentialdiagnose der Syndrome. Beijing: Verlag für Volksgesundheit, 1984



Dirección de correspondencia

Prof. Dr. med. Alexander Meng
Especialista en Neurología y Psiquiatría
Miembro de la Sociedad Austriaca de Acupuntura y del Instituto de Acupuntura Johannes Bischko
Frauenfelderstr. 8
A-1170 Viena, Austria
Tel.: +43 (0) 1 / 4 86 12 77
Fax: +43 (0) 1 / 4 80 39 29
www.meng.at