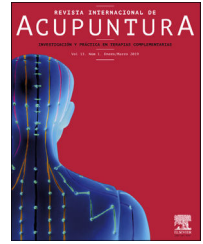




REVISTA INTERNACIONAL DE
ACUPUNTURA

www.elsevier.es/acu



Formación continuada

Energía latente Fu Qi: importancia en la práctica clínica de la medicina tradicional china



Roberto González González^{a,*}, Amalia Dávila Hernández^b
y Jorge Arturo Santana Portillo^a

^a Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional, México, DF, México

^b Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, Instituto Politécnico Nacional, México, DF, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de diciembre de 2019

Aceptado el 7 de marzo de 2020

Palabras clave:

Energía latente

Fu Qi

Enfermedad febril epidémica

Wei

Qi Ying y Xue

Trauma psíquico

R E S U M E N

La teoría de la energía patógena latente (Fu Qi) es poco conocida y comprendida por los estudiosos occidentales de la medicina tradicional china (MTC). Muchos pacientes son afectados por la reactivación de esta energía nociva que permanece latente y que cuando se expresa puede ser la responsable de muchas patologías, entre las que se encuentran enfermedades autoinmunes, ciertas enfermedades virales, el cáncer y otras. La energía Fu Qi toma relevancia durante la dinastía Ming, cuando se estudia la ciencia que estudia el desarrollo de las enfermedades febriles epidémicas (Wen Bing Xue). Esta especialidad fundamental de la MTC considera que la energía patógena febril tiene un proceso evolutivo en cuatro etapas: Wei, Qi Ying y Xue. La energía Fu Qi queda latente o agazapada (oculta) en la capa Xue, la más profunda. Cuando reaparece la energía latente lo hace desde el interior, evolucionando, expresándose hacia el exterior. Mientras permanece en el interior puede estar prácticamente inactiva o con actividad de baja intensidad, ocasionando o facilitando ciertas Deficiencias como la de Yin y relacionada con la generación de Fuego. En este artículo se hace una revisión histórica y bibliográfica sobre esta energía patógena, se discuten las causas y efectos que puede desencadenar y se plantea el esquema general para su diagnóstico, así como para su prevención y posible control y tratamiento.

La teoría básica de la MTC no considera la herencia de las enfermedades; sin embargo, cabe suponer que ciertas enfermedades pueden ser heredadas a través de la energía Jing esencial. Nosotros pensamos que la tendencia a heredar el desarrollo de ciertas enfermedades se transmite mediante la energía latente Fu Qi: esa energía que adquirieron nuestros ancestros y que nos predispone a ciertas enfermedades. Así, la Fu Qi se debe ubicar en la capa más profunda, la Shaoyin, para que pueda ser heredada.

Al mismo tiempo, se comenta que el trauma psíquico también puede ser considerado como una energía "Fu Qi emocional", pues tiene un comportamiento fisiopatológico similar a la Fu Qi biológica. Este planteamiento permite comprender mejor las alteraciones psicobiológicas que se presentan posteriores al abuso o maltrato infantil y que facilitan el desarrollo de muchas enfermedades, como las disfunciones psico-neuro-endocrino-inmunológicas donde pueden combinarse la Fu Qi biológica y la Fu Qi emocional (como la depresión, las

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rgdos@hotmail.com (R.G. González).

<https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.03.002>

1887-8369/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

enfermedades autoinmunes, etc.). Dado que la energía latente *Fu Qi* se encuentra en la capa *Shaoyin*, el control y la prevención de las enfermedades que se derivan de la expresión de *Fu Qi* dependerá principalmente del estado óptimo del *Yin* y el *Yang* de Riñón.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Latent *fu qi* energy - importance in the clinical practice of Traditional Chinese Medicine

A B S T R A C T

Keywords:

Latent energy

Fu qi

Febrile epidemic disease

Wei

Qi ying and *xue*

Psychic trauma

The theory of latent pathogenic *fu qi* energy is little known and understood by Western scholars of traditional Chinese medicine (TCM). Many patients are affected by the reactivation of this harmful energy that remains latent and when *Fu qi* is expressed may be responsible for many pathologies, among which are autoimmune diseases, certain viral diseases, cancer, and others. The *fu qi* takes relevance during the Ming dynasty when studying the science that studies the development of febrile epidemic diseases (*wen bing xue*). This fundamental specialty of TCM considers that the febrile pathogenic energy has an evolutionary process in four stages: *wei*, *qi*, *ying*, and *xue*. The energy remains latent or crouched-hidden in the deepest layer, the *xue*. When the latent energy reappears, it does so from the inside, evolving, and expressing itself towards the outside. While remaining inside it can be practically inactive, or with low intensity activity, causing or facilitating some deficiencies, such as *yin* and related to the generation of fire. A historical and bibliographical review is presented on this pathogenic energy, including a discussion on the causes and effects that can be triggered, the general scheme for its diagnosis, as well as the prevention and possible control and treatment.

The basic theory of TCM does not consider the inheritance of diseases. It is thought that the tendency to inherit the development of certain diseases is transmitted through the latent energy (that energy that our ancestors acquired and that predisposes us to certain diseases). Thus, the *fu qi* must be located in the deepest layer, the *shaoyin*, so that it can be inherited.

At the same time, it is mentioned that psychic trauma can also be considered as an “emotional energy”, since it has a physiopathological behaviour similar to the biological one. This approach allows a better understanding of the psycho-biological alterations, which occur after child abuse, and which facilitate the development of many diseases such as psycho-neuro-endocrine-immunological dysfunctions where biological *fu qi* and emotional *fu qi* can be combined (depression, autoimmune diseases, etc.). Since the latent energy is located in the *shaoyin* layer, the control, the prevention of the diseases that result from the expression of *fu qi*, will mainly depend on the optimal state of the *yin* and *yang* of the kidney.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

1. Introducción

Uno de los agentes etiológicos poco conocidos y comprendidos es lo que se conoce como energía latente (*Fu Qi*). Para la medicina tradicional china (MTC) existen tres tipos de energías patógenas (*San Yin Xue Shuo*): las externas (que lesionan primero al *Yang*) son las 6 energías patógenas externas; las internas son las emocionales (que lesionan primero al *Yin*), y las misceláneas (traumatismos, heridas por armas, parasitosis, estilo de vida no saludable, etc.).

Las energías patógenas que provienen del exterior se pueden dividir en dos grandes grupos: las seis energías patógenas (Viento, Fuego, Humedad, Calor de Verano, Sequedad y Frío) y las energías patógenas febriles. De acuerdo con el *Neijing*¹, y posteriormente estudiado por Zhang Zhongjing, la energía

patógena externa más importante es la energía patógena Frío. A la lesión por esta energía se la denomina *Shang Han* y se ha traducido como “criopatología”². Este sistema de estudio perduró hasta la época de finales de la dinastía Ming y principios de la dinastía Qing, cuando se define un nuevo tipo de energías patógenas externas: las denominadas “energías patógenas febriles” o *Wen Xie*. Existe un tipo especial que puede derivar de esta última que se denomina “energía latente” (*Fu Qi*). Su estudio a lo largo de la historia ha sido muy importante, incluso existe una doctrina para el estudio de la energía latente (*Fu Qi Xue Bai*)³.

En el contexto de la medicina integrativa, el estudio de la energía *Fu Qi* puede ayudar a comprender muchas patologías y procesos fisiopatológicos como las enfermedades autoinmunes, ciertas enfermedades virales, la reactivación de

ciertas enfermedades, el Estancamiento de Sangre y la fibrosis que se desarrollan en etapas crónicas de las enfermedades degenerativas, etc. En este documento se hace una revisión histórica y bibliográfica sobre el tema y se proponen algunas explicaciones acerca de la fisiopatología de algunas patologías frecuentes relacionadas con este tipo especial de energía oculta y potencialmente patógena.

2. Evolución histórica del estudio de la energía latente Fu Qi y las enfermedades febriles

En el *Neijing* se hacen las primeras referencias y se considera que una enfermedad no se presenta en el momento que se adquiere, por ejemplo, en el capítulo II del *Suwen* se dice: “Si durante la primavera se resulta lesionado por la energía patógena Viento, esta penetrará hasta el interior; lo cual se manifestará (posteriormente) por una diarrea intensa o aguda. Si durante el verano se es atacado por la energía patógena Calor de Verano, al llegar el otoño se padecerá una enfermedad febril tipo malaria”. Como se puede observar, lo que plantea el *Neijing* es que la energía causante de la enfermedad puede permanecer oculta (latente) y tiempo después expresarse clínicamente. Este concepto sobre la energía latente Fu Qi es el que más ha permeado a lo largo de la historia y ha sido poco definido y utilizado en la clínica. Este tipo de energía patógena latente generalmente no espera más de 3 meses para expresarse.

Durante la dinastía Han del Este, Zhang Zhongjing acuña el término “enfermedad por energía latente” (Fu Qi Zhi Bing); aunque la explicación que da no se relaciona con lo que quiso decir el *Neijing* y lo que posteriormente significa la enfermedad latente. Desde Zhang Zhongjing hasta la dinastía Ming, las enfermedades febriles y todo lo relacionado con estas fue “eclipsado” por su criopatología (lesión por frío).

Ya durante las dinastías Ming y Qing, los conceptos que se habían planteado sobre las energías patógenas externas no explicaban las epidemias. Por eso, Wu Youxing señala que la energía patógena febril (*Wen Xie*) “tiene forma” (*Wu Zhi Xing*), en comparación con las energías patógenas “convencionales” (Viento, Frío, Humedad, Calor de Verano, Sequedad y Fuego) que no tienen forma. Además, ante las enfermedades febriles se puede contrarrestar el “contagio” mediante procedimientos que eviten el contacto de un ser vivo enfermo con otro sano y potencialmente susceptible. También se puede transmitir de una especie a otra, hay especies más sensibles que tienen comportamiento epidémico⁴.

En el idioma chino, a los especialistas de esta rama de la MTC se les conoce como *Wen Bing Jia*, a quienes en adelante denominaremos *wenbingnistas*. En su libro *Ensayo sobre Enfermedades Febriles* (*Wen re lun*), Ye Tianshi (uno de los más grandes *wenbingnistas*) definió la evolución de la enfermedad en las siguientes cuatro etapas: Wei (defensiva), Qi (energética), Ying (alimenticia) y Xue (hemática)⁵.

Otro de los más grandes *wenbingnistas* (Wu Jutong), en su maravillosa obra *Tratado Diferencial de las Enfermedades Febriles* (*Wen Bing Tiao Bian*)⁶, describe las fórmulas de herbolaria tradicional china y las variantes más probables de dichas patologías y propone las metas terapéuticas.

Por otra parte, la especialidad de la MTC que estudia las enfermedades febriles (*Wen Bing Xue*)⁷ considera que la energía causante de estas enfermedades (*Wen Xie*) puede ser muy virulenta y que existen diferentes tipos de energías patógenas febriles, entre las que se encuentran la energía febril primaveral (*Chun Wen*), la energía febril tipo Viento (*Feng Wen*), la energía febril tipo Calor de Verano (*Shu Wen*), la energía febril latente (*Fu Wen*), la energía febril tipo Humedad (*Shi Wen*), la energía febril otoñal seca (*Qiu Cao*), la energía febril invernal (*Dong Wen*), la energía febril muy epidémica (*Wen Yi*), la energía febril tóxica (*Wen Du*), la energía febril palúdica (*Wen Nue*), etc.

Pero a quien le tocó dar forma y diferenciar la teoría de la energía latente de la ciencia de las enfermedades febriles fue a Wang Shixiong (1808-1868) en su libro *Compendio de Enfermedades Febriles Epidémicas* (*Wen Re Jing Wei*)⁸. En él se dice claramente que la energía latente Fu Qi que se origina de una enfermedad febril puede permanecer agazapada (oculta) en el interior y posteriormente aparecerá desde el interior atacando inicialmente la capa Xue y emigrando hacia el exterior. Esta energía puede permanecer latente durante mucho tiempo, incluso varios años.

Otro de los grandes *wenbingnistas* estudiosos de la Fu Qi fue Dai Tianzhang, quien en su libro *Ensayo Ampliado sobre Enfermedades Febriles Epidémicas* (*Guan Wen Yi Lun*)⁹ exponía que el hecho de tener una energía Fu Qi latente no excluía la invasión de otras energías patógenas. Consideraba que había sinergia entre estas y que la mayor parte de las veces había que atacar primero a la energía latente y posteriormente a las otras energías patógenas.

A finales de la dinastía Qing, el *wenbingnista* Zhang Xichun (1860-1933) marcó un hito en esta especialidad con su libro *Registro de la Maravillosa Medicina* (*Yi Xue Zhong Zhong Shen Xi Lu*)¹⁰. Consideraba que, dadas sus características, la energía latente Fu Qi se relaciona con el Fuego y debería ser atacada mediante métodos para enfriar el Calor y sedar el Fuego y, en particular, con la fórmula del Tigre Blanco (*Bai Hu Tang*), especialmente en la etapa de reactivación.

Además de los ya mencionados, muchos otros médicos fueron practicantes de esta rama de la MTC. Algunos de ellos transmitieron sus contribuciones en sus libros; tal es el caso del célebre Zhang Jiebin¹¹ que, aunque no escribió un libro especializado en la materia, en su amplia obra hace alusión a este tipo de patologías.

3. Aspectos fundamentales de la teoría de la energía latente Fu Qi (Fu Qi Xue Shuo)

La energía patógena latente Fu Qi se define como una energía patógena externa que después de invadir el cuerpo puede permanecer algún tiempo en estado latente; aparentemente inactiva, silente o, por lo menos, sin evidencia clínica aparente o con manifestaciones clínicas muy inespecíficas. Probablemente se podría detectar su presencia mediante la realización de ciertas pruebas de laboratorio (proteína C reactiva, carga viral, anticuerpos específicos, etc.).

A lo largo de la historia también se la ha definido como aquellas enfermedades que tienen un período de incubación largo, como las enfermedades ocasionadas por virus lentos o por priones¹². También se la denomina energía patógena tipo

latente o *Fu Qi Wen Bing*, enfermedad latente de enfermedad febril. Se considera que es aquella que, sin dar manifestaciones evidentes de un síndrome de superficie (o por lo menos no registrado por el paciente o por el médico), se expresa repentinamente un cuadro de calor en el interior (particularmente el síndrome de calor tóxico en el interior de la región *Xue* hemática) y que responde bien a procedimientos terapéuticos para abordar la etapa *Xue* hemática que se implementan para tratar aquellas enfermedades que tuvieron la evolución desde la etapa *Wei*, *Qi* y *Ying* y alcanzaron la capa *Xue* hemática.

Otra forma de considerar la energía *Fu Qi* es aquella situación en la que en una primera etapa causa algunas alteraciones clínicas, después de algún tiempo (p. ej., una o dos semanas) cesan las manifestaciones y el paciente queda “curado”, pero con el tiempo vuelve a presentar la misma sintomatología, incluso con una intensidad similar o mayor a la primera expresión de la enfermedad: es posible que la expresión de la enfermedad vuelva a desaparecer y, tras otro silencio, vuelva a reactivarse con las mismas manifestaciones o siga una evolución crónica, intermitente, permanente, progresiva e incluso con desenlace fatal. Tal es el caso de enfermedades como las reactivaciones de la hepatitis B, la brucelosis, la fiebre tifoidea, etc. No se debe confundir con reinfección, como ocurre con el dengue hemorrágico, el paludismo, etc.

Un ejemplo típico de enfermedad ocasionada por energía latente *Fu Qi* es el herpes zóster¹³, que después de una infección viral que ocasiona la varicela, pasa un tiempo sin que la enfermedad dé muestras evidentes de actividad y tras una etapa en que el paciente se enfrenta a ciertas circunstancias estresantes (psico-neuro-endócrino-inmunológicas) se reactivan las manifestaciones propias de la enfermedad de una manera muy limitada, pero con las mismas características de la lesión inicial (mácula, vesícula y costra)¹⁴.

Las expresiones de las energías latentes pueden ser muy variadas. Algunas veces, el despertar de esa latencia puede ser por alguna otra infección o el uso de algún medicamento que puede activar esa energía latente, como ocurre con la dermatitis atópica o incluso en el síndrome de Steven Johnson, la urticaria, ciertos tipos de artritis, enfermedades autoinmunes, pieloma gangrenoso, etc.

La energía *Fu Qi*, además de penetrar por la nariz y la boca (como la mayoría de las energías patógenas febriles) puede hacerlo por otras vías, como la hemática (transfusiones sanguíneas, transplacentaria), a través del contacto sexual, o por el uso de instrumentos punzantes o cortantes contaminados como agujas hipodérmicas, etc.

Con mucha frecuencia, las energías patógenas que se transmiten principalmente por vía hemática son causantes de *Fu Qi*. La forma de prevenir esta modalidad de *Fu Qi* es evitando este tipo de contagios.

Otro aspecto que se ha considerado en relación con la energía patógena *Fu Qi* son los protooncogenes como *K-ras*, *CDK2*, *4 ciclinas*, *C-erbB*, *RAR alfa*, *c-raf*, *C-kit*, *c-fos* y *c-myc*. En condiciones normales, estos genes participan en funciones vitales de las células, pero cuando se alteran son responsables del origen o mantenimiento de un cáncer. Este es un ejemplo típico de *Fu Qi* de tipo congénito. Los medicamentos que tonifican la energía *Zheng* antipatógena, regeneran el *Yin* y avivan la sangre tienen impacto sobre la actividad de algunos de estos

protooncogenes¹⁵. En este sentido, en condiciones normales, la energía *Fu Qi* es fundamental para el mantenimiento de la vida y formaría parte de la energía (función) de todos los órganos. También podemos decir que para que pueda haber una buena actividad de los diferentes *Fu Qi* y estos sean “amigos”, se requiere que la función se mantenga en tiempo y forma parte del fenómeno *Shu Xie* depurativo del Hígado. En caso de que la función *Shu Xie* se estanque, se altere o genere Calor o Fuego de Hígado, esta energía latente se podría alterar generando un *Fu Qi* perverso y destructivo.

La evolución de la *Fu Qi* depende en buena medida de la potencia de la energía *Zheng* antipatógena, especialmente alimentada por la energía *Jing* esencial del Riñón.

Cuando hay Deficiencia del binomio *Jing-Zheng*, se facilita la expresión de la energía *Fu Qi*. Pero si esa energía potencialmente patógena está latente, debe estar escondida, agazapada (oculta) en algún sitio.

Por otra parte, es importante recalcar que no todas las energías febriles llegan hasta la región *Xue* hemática, algunas de estas enfermedades epidémicas (como la influenza) quedas delimitadas a la región *Wei* y *Qi*.

Solo aquellas que pueden alcanzar la región *Xue* hemática (durante lo que podríamos referir como primoinfección) pueden potencialmente quedar en forma de 伏气 *Fu Qi*.

4. Ubicación de la energía *Fu Qi*

Existen varios puntos de vista, sin embargo, todos coinciden en que la energía latente se ubica en la región *Shaoyin*, entre los investigadores que defienden esta postura se encuentran los siguientes: Liu Baozhen¹⁶, Yu Genchu¹⁷ y He Liangchen¹⁸.

5. Estado actual de la teoría de la *Fu Qi*

Actualmente el estudio de la energía oculta o latente se ha retomado. Por ejemplo, se considera que ciertas neoplasias como leucemia están dentro del marco conceptual de la energía latente de la enfermedad febril.

Ya hay varios reportes en donde se considera que la energía *Fu Qi* se relaciona con el origen de la leucemia, hecho que ha permitido obtener ciertos resultados terapéuticos en esta neoplasia, puesto que se ha aprovechado la experiencia que tiene la MTC en el tratamiento de la energía oculta de la enfermedad febril¹⁹⁻²².

La leucemia es una enfermedad maligna de la médula ósea, resultante de la presencia de energía patógena febril latente en la médula, el Riñón controla los huesos y genera la médula, lo que pertenece al sistema *Shaoyin*, razón por la que se dice que la leucemia es una enfermedad resultante de la energía latente tóxica en el sistema *Shaoyin*²³. Una vez que se “despierta” o reactiva esta energía patógena, la secuencia evolutiva es región *Xue* hemática (*Ying* alimenticia), *Qi* energética y *Wei* defensiva y corresponde con el proceso de las enfermedades febriles. Según este planteamiento, para el tratamiento de la fase activa de la leucemia se usan medicamentos enfriadores y antitóxicos, así como y enfriadores-hemostáticos y avivadores de Sangre²⁴.

También se ha relacionado con el origen y evolución de ciertos tipos de cáncer como el de pulmón^{25,26}, la hepatitis viral de tipo B y C²⁷⁻³¹ y su relación con el hepatocarcinoma³²⁻³⁴, ciertos tipos de epilepsia³⁵, psoriasis^{36,37}, lupus eritematoso³⁸, artritis reumatoide³⁹, enfermedades autoinmunes⁴⁰, artritis gotosa⁴¹, sida^{42,43}, neumonía por *Pneumocystis* en sida⁴⁴, enfermedad Still del adulto⁴⁵, colitis ulcerativa⁴⁶, miocarditis viral⁴⁷, síndrome de Raynaud⁴⁸, esclerosis múltiple⁴⁹, nefropatía por IgA⁵⁰, síndrome hemofagocítico^{51,52}, enfermedad pélvica inflamatoria⁵³, asma bronquial⁵⁴, panbronquiolitis difusa⁵⁵, enfermedad de Behcet⁵⁶, etc. Como se puede observar, hay una gran relación entre la energía latente y las enfermedades autoinmunes; incluso se ha acuñado el término *Fu Qi* causante de enfermedad “B” reumática obstructiva (*Fu Xie Zhi Bi*)⁵⁷⁻⁶⁰.

6. Transmisión genética de las enfermedades y energía latente *Fu Qi*

A pesar de la evidente relación entre la energía *Fu Qi* y las enfermedades autoinmunes, que se sabe que tienen factores genéticos predisponentes, en la literatura médica tradicional china no se considera que una *Fu Qi* pueda heredarse genéticamente. Se considera que puede ser prenatal, es decir que se puede adquirir la energía patógena por vía transplacentaria y permanecer latente para posteriormente generar la enfermedad. Dentro de esta modalidad se encuentran enfermedades como el sida, la hepatitis viral de tipo B y C, etc. Uno de los investigadores chinos que ha propuesto este aspecto en la actualidad es Li Zhenbo. Además, este investigador considera que la *Fu Qi* se puede dividir en *Fu Qi* de tipo congénito (伏邪为胎毒) y en Calor tóxico (adquirido 热毒).

Aunque dentro de los planteamientos más recientes sobre la energía *Fu Qi* no se plantea que puede ser heredada, hay suficiente evidencia para considerar que la tendencia a padecer alguna enfermedad puede deberse a un tipo especial de *Fu Qi* o una *Fu Qi* incompleta, puesto que las enfermedades en las cuales se ha referido estar involucrada la expresión de una *Fu Qi* (en especial las enfermedades autoinmunes) los estudios en mellizos apoyan que los factores genéticos participan predominantemente en estas patologías⁶¹.

Por otra parte, como ya se ha mencionado, la *Fu Qi* se mantiene en la región *Shaoyin*: una región que, de acuerdo con el planteamiento hecho por nuestro equipo, corresponde al núcleo de la célula⁶². Si un ser vivo es atacado por alguna infección viral, esta puede penetrar hasta los gametos y, al entrar en meiosis, los gametos pueden transmitir una *Fu Qi* latente. En el momento en que se unen un óvulo y un espermatozoide, si alguno de ellos contiene *Fu Qi*, se puede transmitir al nuevo ser.

Se podría pensar que esa *Fu Qi* es potencialmente responsable de las mutaciones; la mayoría de los nuevos productos mutados morirán, pero alguno de ellos sobrevivirá llevando en su material genético esa *Fu Qi*. Así, esa *Fu Qi* podría participar en la evolución de las especies, pero también de las enfermedades (quizá muchos de los oncogenes provengan de alguna *Fu Qi* heredada).

La *Fu Qi* tiene la capacidad de “camuflarse” y puede ser que nunca se exprese de nuevo. Por todo lo anterior, cabe considerar que existe una *Fu Qi* heredada.

Como resultado de la propuesta previa se podría pensar que todas las mutaciones se podrían considerar una *Fu Qi*; sin embargo, para que los cambios a este nivel puedan considerarse una *Fu Qi*, deben incluir algunas de las siguientes características:

- Debe provenir de alguna enfermedad febril con capacidad de penetrar a la capa *Xue* hemática (sistema energético *Shao-yin*). Para llegar a dicha región se necesita que el agente febril tenga al menos dos características:
 - Tener una gran virulencia (potencia febril alta).
 - Ser colocada directamente en la región *Xue* hemática (transfusiones, vectores, transplacentaria).
- Dicha *Fu Qi* debe emerger de manera violenta con fiebre y otras manifestaciones propias de las enfermedades febriles.
- Puede emerger después de haber ocasionado un grave Estancamiento de Sangre y Deficiencia de *Yin* que genera Fuego.
- Puede activarse por la Deficiencia de *Yin* y el Estancamiento de Sangre.
- Puede ser estimulada por ciertos medicamentos, estados depresivos, radiaciones, infecciones virales (*Fu Qi*-formas), estrés metabólico, etc.
- Esta liberación-activación de una *Fu Qi* puede desencadenar la reacción de la *Zheng Qi* antipatógena y ocasionar diversos grados de inflamación, especialmente cuando alcanza la región *Qi* energética, o bien puede obstruir los canales y colaterales (en especial los colaterales).

7. Expresión de la *Fu Qi* en las enfermedades autoinmunes

Como se ha comentado previamente, esta energía se relaciona con el origen y mantenimiento de algunas patologías como las enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso, artritis reumatoide, enfermedad de Behcet, etc.).

La mayor parte de las enfermedades autoinmunes se presentan clínicamente en forma de crisis de agravamiento con períodos de “silencio” clínico y biomolecular (no hay elevación significativa de citocinas proinflamatorias, ciertas interleucinas, interferón, etc.)⁶³. Hay enfermedades autoinmunes que pueden permanecer inactivas durante mucho tiempo (como el síndrome de Sjögren⁶⁴); otras siguen una evolución crónica con períodos de agudización y etapas en que la enfermedad parece no modificarse (p. ej., enfermedad de Crohn⁶⁵, colitis ulcerosa crónica idiopática⁶⁶, psoriasis, etc.).

Cuando aparece la sintomatología de tipo febril que domina el cuadro clínico, que además presentar fiebre deteriora el estado general, no hay antecedentes de afección de superficie y las situaciones como el estrés (infeccioso, emocional, medicamentoso, metabólico, etc.) también pueden desencadenar una crisis. La condición más adecuada para que se exprese es Calor por Deficiencia de *Yin* + Estancamiento de

Sangre + Deficiencia de Yang (Deficiencia de Zheng + Jing) y la mayoría de las veces no se cura.

8. Fu Qi emocional y el Hun

Hasta ahora se ha revisado un tipo de Fu Qi denominado “biológico”; sin embargo, surge la duda si la Fu Qi solo puede ser de carácter “biológico”, consideramos que existen suficientes argumentos para plantear que hay otro tipo de Fu Qi.

Cuando las agresiones emocionales (abuso sexual, maltrato infantil, etc.) son significativamente nocivas para el individuo, pueden generar lo que se denomina Fu Qi “emocional” (Qing Xing Fu Qi). Puesto que se ha demostrado que las experiencias traumáticas durante la infancia producen alteraciones conductuales (baja autoestima, inestabilidad emocional)⁶⁷, endocrinas⁶⁸ e incluso neuromorfológicas⁶⁹ que implican cambios a nivel de expresión génica a nivel nuclear y afectan a la resiliencia del individuo ante el estrés⁷⁰.

Al igual que la de tipo biológico, la modalidad Fu Qi emocional también se debe almacenar en la región Shaoyin o en el Mar de la Sangre (Hígado). La Sangre del Hígado almacena, controla al Hun y, como se ha analizado en publicaciones previas, ahí se almacenan los eventos más significativos de la vida⁷¹. Cuando hay incapacidad para contener esa energía Fu Qi latente, esta emerge ocasionando trastornos emocionales, de las mismas características que las que le dieron origen.

La “liberación” de esa Fu Qi puede deberse a diversas situaciones, como por ejemplo:

- Calor (por Exceso o Deficiencia) en la región Shaoyin-Sangre.
- Deficiencia para contener la Fu Qi, es decir, Deficiencia de Sangre de Hígado, así como la Deficiencia de Yang.
- Penetración de algún medicamento, radiación a la capa Shaoyin o Xue hemática.
- Invasión de alguna Fu Qi de tipo biológico.

Cuando reaparece la Fu Qi, el paciente experimenta una serie de alteraciones emocionales, físicas y cognitivas similares a las que se presentaron cuando tuvo el evento traumático psíquico primario. Después de algún tiempo (pueden ser horas o días), la expresión de esa Fu Qi psíquica revierte, vuelve a su estado de latencia inicial y después de cierto tiempo (muchas de las veces sin saber por qué) vuelve a presentarse una nueva reactivación y un nuevo período de silencio. Puede ser que presente una evolución alternante de crisis, silencio clínico, crisis... y así sucesivamente.

No todas las emociones causan Fu Qi emocional, se puede decir que solo lo hacen aquellas que se podrían calificar de significativas y que se relacionan con los traumas psíquicos, que se definen como la “exposición personal directa a un suceso que conlleva amenaza real o potencial de muerte o grave daño u otras amenazas a la integridad física-mental-emocional personal, o ser testigo de un suceso que envuelve muerte, daño o amenaza a la integridad física de otra persona, o enterarse de la muerte no esperada o violenta, daño serio, amenaza de muerte o daño experimentados por un miembro de la familia u otra relación cercana (criterio A 1). La respuesta de la persona al suceso debe provocar miedo intenso, sentido de incapacidad de ejercer el control u horror. En niños, la reacción

debe incluir comportamientos agitados o desorganizados (criterio A2)” (Trastorno por estrés posttraumático según la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*)⁷².

También se puede considerar que no se elimina, sino que se adquiere a lo largo de la vida, reaparece inesperadamente y puede expresarse de maneras muy variadas en cuanto a forma e intensidad.

Se facilita su expresión cuando hay Calor por alguna otra causa (infecciones virales o bacterianas), algún medicamento con tropismo hacia Shaoyin como ciertos antibióticos (p. ej., quinolonas tipo ciprofloxacino, levofloxacino, etc.)⁷³, antivirales, drogas de abuso, estrés emocional y oxidativo, alteraciones de la dinámica de la energía.

Se perpetúa cuando está presente el binomio inflamación de baja intensidad-autoinmunidad, y se puede controlar con medicamentos o procedimientos para fortalecer el Yang de Riñón (antioxidantes, meditación, ciertos tipos de ansiolíticos y antidepresivos, antiepilépticos, etc.).

La potencia del Yin y el Yang, de la energía Jing esencial también es una condición heredada. Por esta razón, y por la carga genética, se puede sostener que se tiene diátesis heredada (predisposición).

En personas con Deficiencia de Yin de Hígado, Riñón y Corazón es más factible que se exprese la Fu Qi emocional. En los adictos a drogas de abuso estimulantes del sistema nervioso (como la cocaína, la heroína o el crack) se ha consumido Yin (especialmente de Corazón) y, consecuentemente, se produce mayor Calor que facilita la expresión de la energía Fu Qi.

Por otro lado, la interrelación que existe entre ambos tipos de Fu Qi es probable. La activación de una energía Fu Qi de tipo biológico también puede despertar una Fu Qi emocional y viceversa. Una vez activadas una o varias Fu Qi existe un gran riesgo de consumo de Jing y Zheng, lo que facilita que nuevas crisis se presenten y que la duración de las crisis sea más prolongada y grave.

9. Virus y priones como Fu Qi

En el contexto de la medicina integrativa, la energía latente Fu Qi se podría considerar como la presencia de un virus que posee sistemas para mantenerse latente, como es el caso del virus del herpes bovino que dispone incluso de genes relacionados con la latencia y el ORF-E. Como los genes activadores (IT)⁷⁴, muchos de estos genes se ubican en el interior del núcleo de las células⁷⁵. Algunos virus son muy conocidos, como el virus JC (John Cunningham) que tras una infección asintomática en la infancia permanece latente en el núcleo de las células infectadas y cuando se produce inmunodeficiencia, ocasionada por ciertas infecciones o por el uso de anticuerpos mononucleares para tratar el linfoma (como el natalizumab⁷⁶), se activa el virus ocasionando la enfermedad conocida como leucoencefalopatía multifocal progresiva⁷⁷. Tomando como referencia un trabajo previo hecho por nuestro equipo en el que se hace un análisis sinomédico de la célula, consideramos que el núcleo de la célula se corresponde con el Shaoyin⁶², y es ahí donde los wenbingnistas han descrito que se almacena o esconde la energía latente. Cuando el paciente se encuentra ante situaciones que finalmente debilitan sus mecanismos de

defensa, dicha energía latente se puede reactivar. Por otro lado, muchas de las patologías relacionadas con *Fu Qi* son afecciones relacionadas con el sistema nervioso, el cerebro (o Mar de las Médulas) que es controlado por el Riñón (*Shaoyin*).

En lo que respecta a las infecciones por priones, hay algunas similitudes y algunas diferencias con las enfermedades resultantes de la energía latente *Fu Qi*. Las afecciones por priones permanecen en latencia durante algún tiempo y por lo general se ubican en el sistema nervioso. No obstante, son de carácter progresivo y no tienen períodos de silencio clínico una vez instaladas, como ocurre en la mayoría de las afecciones relacionadas con enfermedades latentes (p. ej., psoriasis, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn, enfermedades autoinmunes, esclerosis múltiple, herpes zóster, etc.). La proteína “mal empaquetada” causante de la enfermedad priónica no se ubica en el interior del núcleo de la célula. Las manifestaciones clínicas apenas se relacionan con fiebre o lesión inflamatoria aguda o agudización de una inflamación de baja intensidad y, al parecer, las enfermedades por priones no responden al tratamiento antitóxico. En la literatura médica solo hay un artículo que recomienda un extracto de *Epimedium* (*Yin Yang Huo*), un medicamento tonificante de *Yang* de Riñón cuyo resultado en un modelo de enfermedad por priones en cultivos celulares in vitro fue bueno y prometedor⁷⁸. Por tanto, proponemos que se debe considerar una energía latente distinta a la clásica.

10. Consideraciones de tratamiento en la expresión de la energía *Fu Qi*

En la mayoría de ocasiones la *Fu Qi* no se puede eliminar; sin embargo, se sabe que sí se pueden eliminar ciertas *Fu Qi*, como es el caso del virus de la hepatitis C, por lo que aún falta mucho para resolver este problema y la mayoría de las veces hay que contener la expresión de la energía latente. En cuanto al comportamiento de una *Fu Qi*, al igual que ocurre con los genes, su expresión depende en buena medida de los mecanismos epigenéticos, que a su vez también dependen en gran parte del *Yang* de Riñón (mientras que los genes se pueden ubicar dentro del *Yin* de Riñón). Por lo tanto, en caso de Deficiencia de *Yang* será necesario tonificarla o evitar que el paciente caiga en Deficiencia. El uso de fórmulas hechas a base de canela, jengibre seco y cúrcuma es de gran utilidad. Asimismo, la parte genética también puede ser violentada por otros elementos (p. ej., Deficiencia de *Yin*), lo que genera Calor en el interior y este también puede activar genes o modificar su comportamiento, activando oncogenes y suprimiendo o evitando la expresión de genes supresores, etc. Se puede considerar que en el estado genotóxico, que ocurre durante la transformación y mutación de ciertos tumores, también se produce una gran destrucción tisular que se puede considerar como parte del fenómeno Fuego de la MTC. Esto concuerda con las manifestaciones clínicas que expresan los pacientes en los estadios terminales de cáncer, en los que se muestra una gran Deficiencia de *Yin* y generación de Fuego, tales como Calor en los Cinco Corazones, boca seca, garganta reseca, sed, sangrados en los lugares donde se encuentra el tumor, cuerpo de la lengua rojo carmesí o violáceo, seco y agrietado sin saburra, pulso delgado y rápido.

En el estado de activación de una *Fu Qi* se presenta la doble Deficiencia de *Yin* y *Yang*. Tanto el *Yin* como el *Yang* de Riñón dependen de la energía *Jing* esencial de este, por lo que tonificar el *Jing* y la energía *Zheng* antipatógena constituye la base para contener la expresión de una energía latente. Por otra parte, será necesario fortalecer la mecánica de la energía (*Qi Ji*), evitando así el Estancamiento de Energía y la producción de Calor y posteriormente Fuego. Además, tanto la Deficiencia de *Yin* y *Yang* como el Estancamiento de energía y la generación de Fuego favorecen el Estancamiento de Sangre en los colaterales, que facilitan también la formación de energía latente. Por tanto, se puede considerar que en la etapa de activación o crisis será necesario usar antitóxicos y en el intervalo de no crisis fortalecer la energía *Jing* esencial y la *Zheng* antipatógena, regular la dinámica de la energía (*Li Qi*) y avivar la Sangre en los colaterales. En caso necesario, también es conveniente usar medicamentos alopáticos, herbolarios u homeopáticos para controlar esta energía patógena (*Fu Qi*) que siempre nos acompaña.

11. Perspectivas de diagnóstico y prevención de la expresión de la energía *Fu Qi*

Con el objetivo de controlar la expresión y las consecuencias de la activación de la energía *Fu Qi*, es importante indagar en procedimientos diagnósticos dentro del contexto de la MTC para detectar oportunamente la expresión de una *Fu Qi*.

El estudio del pulso, la lengua y otras manifestaciones clínicas son útiles para detectar síndromes en MTC que pudiesen facilitar la expresión de una *Fu Qi*. Por ejemplo, un pulso delgado y rápido, cuerpo de la lengua oscuro muy obeso, pálido y lubricado que da evidencia de Deficiencia de *Yang* o bien un cuerpo de la lengua rojo violáceo, oscuro, seco y agrietado, con saburra escasa o ausente, que da evidencia de Deficiencia de *Yin* con Estancamiento de Sangre, en especial en aquellas personas con tendencia heredada hacia enfermedades autoinmunes, cáncer, etc., así como personas con alteraciones emocionales con una *Fu Qi* emocional evidente y difícil de manejar.

Hay que proteger a los pacientes en riesgo de expresión de *Fu Qi*, por ejemplo mediante la determinación de marcadores tumorales (AFP, ACE, Ca19-9, CA 125, etc.), marcadores inmunológicos (factor reumatoide, anticuerpos antinucleares, anticuerpos anticardiolipina, anticuerpos anticitoplasma neutrófilo, anticuerpos antiplaquetarios) y pruebas serológicas para virus de la hepatitis B y C, VIH, virus del papiloma humano, así como evitar el contagio de estos virus. Estos son algunos de los elementos que pueden demostrar la existencia y riesgo de expresión de *Fu Qi*. El incremento de ciertos parámetros biológicos, como la proteína C reactiva, que pueden evidenciar inflamación crónica (relacionado con Fuego por Deficiencia de *Yin*) o la elevación sostenida de ciertas enzimas (como la GGT) se puede relacionar con daño hepático y Estancamiento de Sangre de los colaterales. El reemplazo hormonal sin control (especialmente a base de dosis altas de estrógenos, etc.) y la presencia de antígenos positivos de histocompatibilidad tipo HLA B27 (en la espondilitis anquilosante) son ejemplos de la tendencia hacia la expresión de una *Fu Qi*.

12. Conclusiones

- El concepto de la energía *Fu Qi* es poco conocido y estudiado hasta nuestros días.
- La energía *Fu Qi* se define como una energía escondida (agazapada) en el interior.
- Dentro de la MTC se ha clasificado en dos tipos: energía *Fu Qi* adquirida y congénita.
- La energía *Fu Qi* puede originarse de enfermedades febriles que invadan la capa *Xue*.
- Las enfermedades autoinmunes se relacionan de forma importante con la expresión de una *Fu Qi*.
- Basado en la evidencia de que las enfermedades autoinmunes tienen un factor genético predominante en su expresión y en el análisis sinomédico de la célula, se propone que una *Fu Qi* también puede ser heredada.
- Tomando como referencia las características de génesis y expresión de la *Fu Qi*, se propone la existencia de una *Fu Qi* emocional.
- Debido a que los mecanismos de invasión y patologías derivadas de ellos se comportan como enfermedades febriles, se propone que virus y priones pueden considerarse factores que originan una *Fu Qi*.

13. Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- González R, Yang JH. *Medicina Tradicional China El primer canon del Emperador Amarillo. El tratado clásico de la acupuntura*. México DF: Grijalbo; 1996.
- González R. *Tratado de Criopatología Medicina China del Frío y el Calor*. México DF: Grijalbo; 1996.
- Hao Bin. *伏气学说的源流及其理论的文献研究* [tesis doctoral]. Beijing: Universidad de Beijing; 2007.
- Wu Youke. *Ensayo sobre enfermedades febriles (wen yi lun)*. 1642.
- Ye Tianshi. 1777 *Ensayo sobre enfermedades febriles calientes (wen re lun)*. Reeditado. *温热论 Wen re lun*. 叶桂. *温热论*. 艺术中国网; 2007.
- Wu Jutong. 1798. *Diferenciación sobre enfermedades febriles epidémicas (wen bing tiao bian)*. 中国医药科技出版社; 2011.
- Meng Shujiang. *Wenbinglogia (Wen Bing Xue)*. Shanghai: Editorial Científica de Shanghai; 1985.
- Meng Ying. *La dimensión de las enfermedades febriles (wen re jing wei)*. Beijing: Editorial Salud Popular (Renmin Weisheng Chubanshe); 1952.
- Dai Tianzhang. (1675, reeditado 1992). *Ensayo sobre las enfermedades febriles de la población (Guan Wen Yi Lun)*. Beijing: Editorial Salud Popular (Renmin Weisheng Chubanshe); 1992.
- Zhang Xichun Xichun. *医学衷中参西录*. Editorial de Ciencia y Tecnología de Hebei (Hebei Kexue Jishu Chubanshe); 1909.
- You Jiang. *Los antecedentes clínicos del desarrollo de la técnicas para calendar en el tratamiento de las enfermedades frías durante las dinastías Ming y Qing* [tesis doctoral]. Universidad de Medicina Tradicional China de Cantón; 2009.
- Thurnher MM, Sundgren PC. *Imaging of slow viruses. Neuroimaging Clin N Am*. 2008;18:133-48.
- Song Naiguang. *Enfermedades misceláneas y energía latente de las enfermedades febriles*. Revista de Medicina Tradicional China de Zhejiang. 2000; 35:461-2.
- Laurent R. *Varicela-Herpes zóster. EMC-Tratado de Medicina*. 2005;9:1-6.
- 谢晶日, 刘磊, 梁国英, 王海强. 健脾养阴活血法对胃癌前病变 p16, c-myc 蛋白影响的实验研究. *Lishizhen Medicine and Materia Medica*. 2009; 20:1176-7.
- Liu Baozhen. *Wen Feng Feng Yuan*. Beijing: Editorial Salud Popular (Renmin Weisheng Chubanshe); 1900.
- Yu Genchu 俞根初. (Dinastía Qing). *重订通俗伤寒论*. Shanghai: Editorial de Salud de Shanghai; 1959.
- He Lianchen. *重订广温热论*. Shanghai: Editorial de Salud Popular (Renmin Weisheng Chubanshe); 1911.
- Li Zhenbo. *Tratamiento de la leucemia desde la teoría de la energía latente*. Reporte de la Universidad de la Universidad de Medicina Tradicional china de Guanzhou. 1996; 13: 29-30.
- Li Zhenbo, et al. *Tratamiento de la leucemia desde la teoría de la energía latente*. Revista de MTC. 1998; 39:393-5.
- Hao Jing, et al. *中医药治疗白血病的临床研究进展* [tesis doctoral]. 2003.
- Huang Liming, et al. *卫气营血, 三焦理论在急性白血病治疗中的应用*. Revista de MTC. 2004; 45:395-6.
- Yang Yuhu, et al. *伏邪学说及其现代临床应用*. 中国中医药现代远程教育. 2009; 7:2-3.
- Li Zhenbo. *白血病的伏气温病论治*. Reportes científicos de la universidad de MTC de Guanzhou. 1996; 13:29-30.
- Liu JQ, Ji JR, Jiang PN. *Research Progress on Lung Cancer Etiopathogenesis and Pathogenesis of Traditional Chinese Medicine*. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*. 2008;5:7.
- Tian Jianhui, et al. *非小细胞肺癌循环肿瘤细胞表达规律及其与“伏邪”致病关系的研究*. Revista de MTC de Shanghai. 2016; 50:15-9.
- Zhao Bingjie, et al. *从伏气学说辨治慢性乙型肝炎*. Medicina Popular Nacional China. 2011; 20(2A):27-8.
- Tong Guangdong, et al. *从“阴阳伏气”论慢性乙型肝炎的治疗*. Revista de MTC. 2004; 45:726-28.
- Dong Huilin, et al. *陈建杰教授应用“伏邪理论”诊治慢性丙型肝炎的经验*. Revista de Hepatología Integrativa. 2013; 1:54-5.
- Xu Qiuying, et al. *以“伏邪学说”为指导用清热解毒法治疗慢性乙型肝炎初探*. Revista de MTC de Hubei. 2009; 25:92-3.
- 吕宝伟, 冯露青, 孙建光. *基于伏邪理论探讨扶正祛邪法治疗慢性乙型肝炎*. Revista de MTC del Liaoning. 2017; 44:942-4.
- Li Quianjing, et al. *关于病毒性肝炎的伏气毒邪论探讨*. 中医文献杂志. 2011; 29:29-30.
- Wang Shije, et al. *肝癌“湿热伏邪”——“癌毒”发病机制及疗法探讨* [tesis doctoral]; 2013.
- Huang Qinfeng, et al. *肝细胞癌发病中 HBX 与伏邪的相关性探讨*. MTC Sichuan. 2016; 34:26-8.
- Yao Qizhi, et al. *从“伏气学说”探讨特发性癫痫的病机及辨证治疗*. Revista MTC de Shanghai. 2015; 49:26-8.
- Gao Yun. *从伏邪论治银屑病*. Revista de MTC de Hubei. 2012; 32:139-40.
- Zhou Lijun, et al. *伏气学说与银屑病新探*. Revista de MTC de Yunnan. 2017; 38:25-9.
- Liu Hongjiao, et al. *从伏气温病论治狼疮性肾炎*. Revista de MTC. 2008; 49:101-3.
- Kao Xiliang. *从伏邪致病探讨类风湿关节炎复发及临床证治*. Revista de Medicina Integrativa de China. 2011; 26:1157-60.
- Kao Xiliang, et al. *伏邪致病学说探讨*. 中国药业. 2008; 17:70-1.
- Xiao Jing. *从伏邪致病理论探讨痛风性关节炎复发之病机特点*. Revista Actual de Medicina Integrativa. 2013; 22:2701-3.
- Hao Bin. *伏气学说的源流及其理论的文献研究* [tesis doctoral]. Beijing: Universidad de MTC de Beijing; 2007.

43. Song Enfeng, et al. 论伏邪的致病特点——从艾滋病病毒携带者发病特征谈起. *Revista de MTC de Hubei*. 2002; 24:5-6.
44. Li Yun, et al. 从“伏邪”学说认识艾滋病之肺泡细胞肺炎. *子肱医药*. 2017; 36:639-41.
45. Lu Yan, et al. 应用伏气理论辨治成人斯蒂尔病探析. *吉林中医药*. 2011; 31:938-40.
46. Liu Guo, et al. 伏邪理论在中医药抗溃疡性结肠炎复发中的运用. *Revista de Medicina Integrativa de China*. 2009; 6:391-4.
47. Wang Xiaoling, et al. 病毒性心肌炎从伏邪论治探析. *Revista de MTC*. 2011; 52:826-7.
48. Zhao Tianxi. 应用伏邪理论治疗雷诺现象体会. *中国医药导报*. 2010; 7:155.
49. Wang Lixin. 从伏邪学说论治多发性硬化. *Reportes Científicos de la Universidad de MTC de Nanjing*. 2014; 30:507-9.
50. Feng Weifeng, et al. 以“伏邪学说”探讨 IgA 肾病. *Reportes Científicos de la Universidad de MTC de Zhejiang*. 2009; 33:748-9.
51. Lu Qianqian, et al. 从“伏邪”理论探讨继发性噬血细胞综合症的伏邪温病特点. *Lishizhen Medicine and Materia Medica*. 2016; 27:1457-8.
52. Zhu Xinquan, et al. 浅议伏邪温病与噬血细胞综合征. *Nueva MTC*. 2011; 43:120-1.
53. Han Yanhua, et al. 运用伏邪学说探析盆腔炎症性疾病后遗症的发病与治疗. *Revista de MTC de Liaoning*. 2016; 43:1628-9.
54. Tao Jialei, et al. 汪受传从伏邪学说论治小儿支气哮喘临证. *Revista de MTC*. 2015; 56:1996-8.
55. Zhang Kemin, et al. 张天瀾从伏邪论治弥漫性泛细支气管炎特色浅析. *Revista de MTC de Zhejiang*. 2015; 2:83-4.
56. Wang Jianing, et al. 中医治疗闭塞性进展. 风湿病与关节炎. 2014; 3:41-4.
57. Estudio preliminar sobre el mecanismo de Fu Xie Zhi Bi. Disponible en: <https://www.zhzyw.com/zyys/yaxd/1232911198H7780K273ED851.html>.
58. Xiao Jing. 从伏邪致病理论探讨类风湿性关节炎复发之病机特点 [tesis doctoral]; 2013.
59. Kao Xiliang, et al. 伏邪致病学说探讨 [tesis doctoral]; 2008.
60. Lu Liudan, et al. 从伏邪致病理论探讨首发晚发类风湿关节炎的机制. *Revista de MTC de China*. 2015; 30:365-8.
61. Bogdanos DP, Smyk DS, Rigopoulou EI, Mytilinaou MG, Heneghan MA, Selmi C, et al. Twin studies in autoimmune disease: genetics, gender and environment. *J Autoimmun*. 2012;38:J156-69.
62. González González R, Dávila Hernández A, Santana Portillo JA, Liangxiao M, Xin N. Propuesta de análisis sinomédico de la célula. *Rev Int Acupuntura*. 2016;10:62-8.
63. Bohórquez Heras C, Turrión Nieves AI, Movasat A, Álvarez de Mon M. Actualización en el tratamiento de la artritis reumatoide. *Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2014;11:4112-21.
64. Hatron PY. Síndrome de Sjögren. *EMC-Tratado de Medicina*. 2016;20:1-7.
65. Marteau P, Allez M, Jian R. Enfermedad de Crohn. *EMC-Tratado de Medicina*. 2013;17:1-8.
66. Barreiro-de Acosta M. Colitis ulcerosa *Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2016;12:227-41.
67. Parsons CE, Young KS, Murray L, Stein A, Kringelbach ML. The functional neuroanatomy of the evolving parent-infant relationship. *Prog Neurobiol*. 2010;91:220-41.
68. Juruena MF. Early-life stress and HPA axis trigger recurrent adulthood depression. *Epilepsy Behav*. 2014;38:148-59.
69. Campbell S, MacQueen G. The role of the hippocampus in the pathophysiology of mayor depression. *J Psychiatry Neurosci*. 2004;29:417-26.
70. Willner P, Scheel-Krüger J, Belzung C. The neurobiology of depression and antidepressant action. *Neurosci Biobehav Rev*. 2013;37:2331-71.
71. González González R, Dávila Hernández A. “Limpiando el alma”: una propuesta de tratamiento del trauma con acupuntura. *Rev Int Acupuntura*. 2018;12:91-6.
72. American Psychiatric Association. Depressive Disorders. En: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
73. Nuñez MH. Seguridad del uso de Quinolonas en el Adulto Mayor. *Rev Arg de Gerontología y Geriátria*. 2018;31:96-101.
74. Silvestro C, Bratanich A. The latency related gene of bovine herpesvirus types 1 and 5 and its modulation of cellular processes. *Archives of virology*. 2016;161:3299-308.
75. Constable P, Hinchcliff KW, Done S, Gruenberg W. *Diseases of the Nervous System En: Veterinary Medicine*. 11th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2017. p. 1155-370.
76. Fragoso YD, Brooks JBB, Eboni ACB, Fezer L, Da Gama PD, Gomes S, et al. Seroconversion of JCV antibodies is strongly associated to natalizumab therapy. *J Clin Neurosci*. 2019;61:112-3.
77. Shishido-Hara Y, Ichinose S, Uchiyama T. JC virus intranuclear inclusions associated with PML-NBs: analysis by electron microscopy and structured illumination microscopy. *Am J Pathol*. 2012;180:1095-106.
78. Li Hui, et al. 淫羊藿提取物对酵母肌病毒 [PSI⁺] 治愈的影响. *Revista de Microbiología*. 2013;33:42-5.