



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

LA ACUPUNTURA Y LA ACUPRESION EN  
LA PRACTICA DEL CIRUJANO DENTISTA

TESIS PROFESIONAL  
PARA OBTENER EL TITULO DE:  
CIRUJANO DENTISTA  
P R E S E N T A N:  
López Martínez Esteban  
Martínez Díaz Lucía Isabel

*C.S. = Francisco Junyey Kard.*



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

LA ACUPUNTURA Y LA ACUPRENSION EN LA PRACTICA

DEL CIRUJANO DENTISTA

AGRADECIMIENTOS

INTRODUCCION

DEFINICION

C A P I T U L O I

pág.

CONOCIMIENTOS GENERALES DE LA ACUPUNTURA.

A.- HISTORIA. . . . .	1
B.- PRINCIPIOS DE LA ACUPUNTURA. . . . .	3
C.- TIPOS DE AGUJAS DE ACUPUNTURA. . . . .	3
D.- TECNICAS DE MANIPULACION DE LAS AGUJAS. . . . .	5
E.- TEORIA DE MECANISMO DE ACCION. . . . .	7
F.- TEORIA DE LOS PULSOS CHINOS Y COMO SE TOMA EL PULSO. . . . .	10
G.- TECNICA DE LA ACUPUNTURA Y MOXIBUSTION. . . . .	18
H.- METODOS AUXILIARES DE LA ACUPUNTURA. . . . .	19

C A P I T U L O I I

PUNTOS Y MERIDIANOS.

A.- MERIDIANOS. . . . .	23
B.- PUNTOS CORPORALES QUE INTERESAN AL CIRUJANO DENTISTA. . . . .	51
C.- PUNTOS AURICULARES QUE INTERESAN AL CIRUJANO DENTISTA. . . . .	57
D.- INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES. . . . .	59
E.- EL USO DE ACUPUNTURA EN CASO DE EMERGENCIA. . . . .	60
F.- TRATAMIENTOS DE LOS PROBLEMAS DE LA A.T.M. POR ACUPUNTURA. . . . .	62
G.- TRATAMIENTO DE LA GINGIVITIS POR ELECTROACUPUNTURA. . . . .	63
H.- ACUPUNTURA EN ENDODONCIA. . . . .	66
I.- COMO USAR LA ACUPUNTURA EN GINGIVECTOMIA. . . . .	68
J.- PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL POR ACUPUNTURA. . . . .	70
K.- ACUPUNTURA ANALGESIA. . . . .	73

:

### C A P I T U L O   I I I

LA ACUPUNTURA ANESTESIA.	Pág.
A.- PRINCIPIOS DE LA ACUPUNTURA-ANESTESIA . . . . .	76
B.- PUNTOS CORPORALES, PUNTOS AURICULARES Y NASALES . . . . .	77
C.- EVALUACION DE LA ACUPUNTURA-ANESTESIA EN LAS EXTRACCIONES - DENTALES MULTIPLES . . . . .	81

### C A P I T U L O   I V

LA ACUPRESION O DIGITOPUNTURA.	
A.- H I S T O R I A . . . . .	82
B.- CONOCIMIENTOS GENERALES . . . . .	84
C.- EXPERIENCIAS EN EL CONSULTORIO . . . . .	85

### C A P I T U L O   V

COMPARACION DE LA ACUPUNTURA Y LA ANESTESIA LOCAL.	
A.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA ACUPUNTURA . . . . .	87
B.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA ANESTESIA LOCAL . . . . .	88
C.- ACCIONES FARMACOLOGICAS DE LA ANESTESIA LOCAL CON RELACION - A LA ACUPUNTURA . . . . .	89

### C A P I T U L O   V I

ATLAS ANATOMO DESCRIPTIVO-TOPOGRAFICO.	
CONCLUSIONES . . . . .	107
B I B L I O G R A F I A . . . . .	108

## I N T R O D U C C I O N

Según la leyenda, hace miles de años, un guerrero chino que sufría crónicamente de cefaleas, fué herido en una batalla en el talón.

Como después de esto, desapareció su cefalea, sirvió para estudiar su origen y palpando puntos dolorosos en la piel empezó a comprobarse su relación con la disfunción o lesiones de los órganos internos.

Así el 60 V sería el primer punto de la acupuntura.

Dr. Floreal Carballo.

DEFINICION:

La Acupuntura China, es un procedimiento terapéutico milenario, que consiste en insertar agujas en ciertos puntos de la piel.

Cuando los puntos se calientan, se habla de moxibustión.

## C A P I T U L O I

### CONOCIMIENTOS GENERALES DE LA ACUPUNTURA.

#### A.- HISTORIA:

El libro más antiguo es el HUANG TI NEI CHING (secretos clásicos del emperador HUAN TI), que consiste en 81 ensayos en 18 volúmenes escrito por prácticos, entre el quinto y onceavo siglo antes de cristo y que contiene las teorías básicas de la prevención y de la curación de las enfermedades según las ideas de la época.

Desde la época neolítica hasta la del emperador HUANG TI los médicos curaban las enfermedades por medio de picaduras hechas con punzones de piedra, sílex ó jade. Así pues se considera que el origen de la acupuntura es anterior al NEI-CHING publicado en el siglo VIII a.c.

En el antiguo libro chino, se habla de la acupuntura como en otros libros antiguos.

En la época de HUANG TI, éste determina el abandono de los pinchazos de piedra para reemplazarlos por los de agujas de metal.

El famoso médico BIEN CHICOE, del siglo VI a.c. habla de los pulsos chinos, y empleaba el masaje médico y la acupuntura. El consideraba causas de enfermedades: El modo irregular de vivir, la lucha por la vida, la insuficiente alimentación y vestimenta, la debilidad general, la inmovilidad del enfermo y la costumbre de tomar medicamentos por propia iniciativa y el curarse por medio de los sacerdotes.

El célebre JUA TO (año 190). Brillante cirujano semiólogo que daba líquidos anestésicos antes de practicar sus operaciones, fué un notable acupuntor.

Un sabio de la dinastía HAGN, PEI BEÑ, escribió un tratado que se ha perdido.

HUANG FU MI (215-282), escribió en el 256 una introducción de la acupuntura y moxibustión (CHEN TZIN CHIA CHING), texto en 2 vol. y 12 capítulos.

1 y 2 capítulo.- Hablan de la Anatomía y Fisiología.

3 capítulo.- Describe 354 puntos sobre la superficie del cuerpo.

4 capítulo.- Habla de los 12 pulsos chinos.

5 capítulo.- Habla de los puntos prohibidos, es decir los que no deben punzarse.

6 capítulo al 12.- Describe la patología particular y contiene indicaciones de los puntos para las diferentes enfermedades.

En el 1027 D.C. durante la dinastía SUNG, se construyeron dos estatuas de bronce (TONJ JE) bajo la dirección de VAN WELL célebre médico, son del tamaño natural de un hombre y tienen marcados los puntos de A y M. Una está en Japón y otra en Rusia.

El lugar de origen, China, sigue siendo la fuente principal en experiencia e investigación. Existen allí numerosos Institutos, Universidades y Centros de medicina tradicional y Acupuntura. En los hospitales, a lo largo de todo el país, la acupuntura está integrada. Existen más de 500 mil acupuntores.

Hasta comienzos del siglo actual, la acupuntura sólo se ejercía en el Oriente y era completamente desconocida en otros lugares.

Su práctica se remota al pasado más arcano. Según afirma el profesor Dr. K. SALLER, es posible que al principio fueron conocidos menos puntos. Como cualquier otro método terapéutico, tuvo sus épocas de auge lo mismo que de decadencia.

Poco antes de la dinastía T'ang (año 618) había caído casi en desuso, pero luego volvió a florecer y conoció una difusión extraordinaria.

## B.- PRINCIPIOS DE LA ACUPUNTURA.

Mediante la punción en determinados lugares de los meridianos se trata de dispensar allí donde domina un -exceso-, y de tonificar donde hay un -defecto-. De este modo, según las nociones de los teóricos de la acupuntura, se elimina -- el- pneuma- deficiente y se aporta pneuma nuevo y vigoroso. Los puntos de acupuntura son, por así decirlo, -guardianes- de los puntos de enfermedad del meridiano en que se encuentran. Sin embargo, hay también puntos que son-guardianes-de enfermedades localizadas en meridianos diferentes del suyo.

Después de haber establecido un diagnóstico fiable para examen del pulso, - de los colores de la tez, de la lengua y demás observaciones de rigor, el médico ordena al paciente que tome asiento y se ponga tan cómodo como le sea posible, - Luego le pedirá que tosa, y aprovechando este instante de distracción punturará. La profundidad de la punción está determinada por normas establecidas lo mismo - que el tipo de aguja a emplear, el tiempo que deba permanecer en el sitio y va - rios factores más.

Algunas enfermedades exigen dejar la 'aguja durante cinco minutos, mientras- que para otras suele necesitarse un cuarto de hora ó más.

## C. TIPOS DE AGUJAS DE ACUPUNTURA.

La acupuntura clásica distingue nueve tipos de agujas, cuyas diferentes formas, según se asegura, fueron inventadas por el emperador HUAN TI. En tiempos -- muy remotos dichas agujas eran de pedernal, y luego se hicieron de hierro, oro,- plata, cobre y otros metales. Hoy se emplean predominantemente agujas de acero.

Las nueve formas clásicas:

1.- La aguja Ch'an, llamada aguja de flecha por tener esa forma; su punta - tiene 1 ts'un 6 fen de longitud y la punta tiene 1/2 ts'un de ancho. Se utiliza- principalmente para las enfermedades de la piel o para disipar las fiebres de -- cabeza y es la preferida para punciones superficiales.

2.- La aguja Yuan tiene también 1 tsun 6 fen de longitud. La punta es roma,- de forma ovalada. Util para expulsar el -pneuma- viciado entre la carne.

3.- La aguja Shih tiene 3 tsun 5 fen de largo. Su punta se asemeja a un grano de mijo. Expulsa el pneuma viciado de la sangre, abre paso al pneuma nuevo y se recomienda para la acción tonificadora. No se debe punturar demasiado hondo con ella.

4.- La aguja Feng tiene 1 tsun y 6 fen de longitud, y es de perfil triangular. Permite evacuar el exceso de calor, estimula la circulación y ensancha las arterias. Se ha empleado en el tratamiento de la lepra, entre otros.

5.- La aguja Pi mide 4 tsun de largo y 11/2 tsun de ancho. Su punta es como la de una espada corta. Sirve sobre todo para sajar abscesos a fines de evacuar el pus (es decir, que se trata más bien de un primitivo instrumento quirúrgico).

6.- La aguja Yuan-li tiene 1 tsun 6 fen de longitud, y su punta es redondeada y fina. Se utiliza para remediar la -vacuidad de los vasos-, las parálisis, el reumatismo y las obstrucciones en las arterias.

7.- La aguja Hao mide 3 ts'un 6 fen y su punta es fina como un cabello. Sirve para expulsar el pneuma viciado, curar parestesias ligeras, y penetrar con profundidad en la estructura ósea.

8.- La aguja Chang, por su longitud de 7 ts'un, se llama también -la aguja larga-. Permite punturar muy profundamente. Se emplea contra los tumores, incluso cancerosos.

9.- La aguja Huo ó - aguja del fuego - tiene 4 ts'un de largo y se utiliza contra congestiones e hinchazones, así como para contrarrestar el envenenamiento.

Actualmente se usan agujas de acero inoxidable, oro y plata, de diferente grosor y longitud. La calidad del metal no parece influir en la acupuntura. Las agujas de acero inoxidable, aparte de baratas y prácticas se pueden hacer más largas y punzar a más profundidad.

El grosor es de 0.15 a 0.45 mm. y el largo de 1.5 a 16 cm. Las agujas se presentan con un mango, una base, un cuerpo y una punta.

Las agujas deben conservarse secas, en cajas apropiadas.

#### D.- TECNICAS DE MANIPULACION DE LA AGUJA.

Si el paciente siente dolor, distensión o una especie de corriente eléctrica cuando la aguja es insertada en el cuerpo, los resultados son seguramente más satisfactorios.

Hay muchas vías para producir la estimulación o la sedación, pero el método más comunmente usado es la inserción de la aguja a favor o en contra de la dirección de la corriente del Ching. Esto quiere decir que insertando la aguja en dirección de la misma, estimulamos; mientras insertándola contra la dirección del flujo obtenemos un efecto sedante. Tenemos por ejemplo el meridiano de vejiga, - cuyo punto 1 esta a la altura del ojo, y el 67 en el dedo pequeño del pie, es -- decir, que la dirección de la corriente va de la cabeza a los pies. Para estimular debemos insertar la aguja ligeramente oblicua en dirección hacia los pies, y para sedar ligeramente oblicua en dirección hacia la cabeza, es decir, en contra de la corriente.

Una vez palpado el punto doloroso y bien localizado puede manejarse la zona empezando con unos masajes para distraer al enfermo. Se le puede presionar con los dedos en la zona vecina para hacer doler menos.

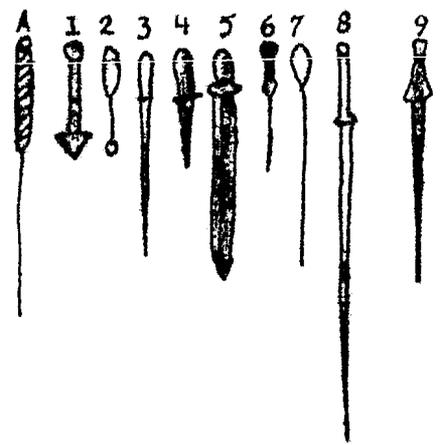
Se lavan las manos con agua y jabón y después un poco de alcohol, las agujas pueden esterilizarse también con alcohol.

El enfermo debe estar acostado, es mala técnica estando el enfermo parado o sentado, y es también conveniente esperar más de una hora después de la ingestión de alimentos para punzar.

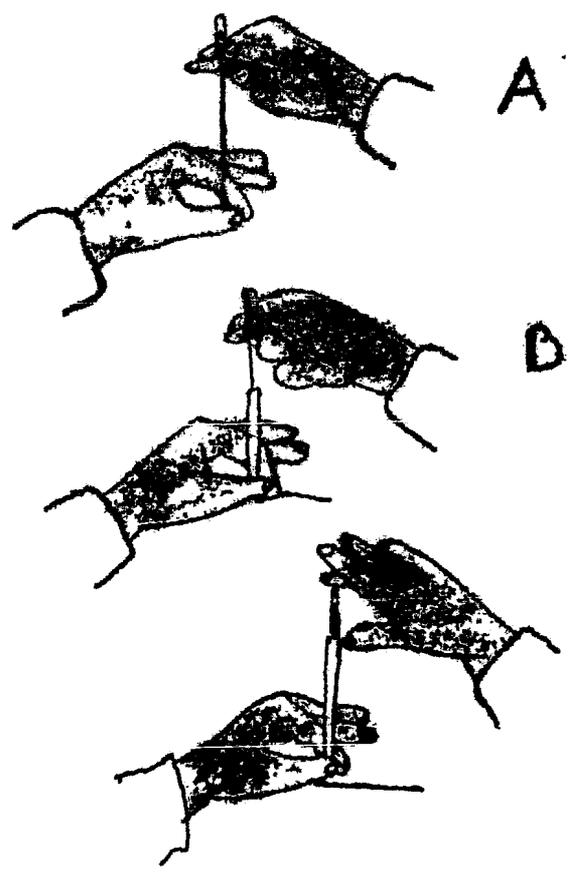
La primera vez que se haga acupuntura no se deben de hacer más de tres puntos, sobre todo en enfermos débiles.

No debe haber apuro ni nerviosismo.

Si hay mareos, náuseas o temor suspender.



LAS AGUJAS ENUMERADAS SON LAS TRADICIONALES Y LA MARCADA CON LA LETRA " A " ES LA MODERNA;



METODO DE INTRODUCCION DE LAS AGUJAS JAPONESAS.

El enfermo debe estar en reposo o quieto.

La aguja se debe tomar entre el índice y el pulgar por el mango y se introduce por medio de pequeños golpes o por medio de movimientos giratorios.

La profundidad es diferente según el punto.

Es de 0.1 a 0.3 cm. en la cara, en tanto que en el gluteo puede ser de varios centímetros, como una aguja intramuscular.

El enfermo siente en el punto punzado, sobre todo al rotar la aguja sensación de pesadez, de calor o enfriamiento o de corriente eléctrica, algunos enfermos sienten un gusto metálico en la boca.

Los médicos japoneses usan agujas finas que se quían con dos dedos (A) ó dentro de unos tubitos que les sirven como guía soporte para la introducción. -- (B).

#### E.- TEORIA DE MECANISMO DE ACCION.

No existe una teoría bien estudiada y definitiva. Se cree que la acción directa sobre los puntos vitales (Hsué) produce una normalización de las funciones a las cuales corresponden e indirectamente influye sobre todo el organismo. -- Tal efecto depende del método de ejecución y de las características de cada punto. Según los chinos y japoneses existen puntos calmantes y tonificantes.

Hay diferentes opiniones sobre en qué órganos ó tejidos se debe actuar con la aguja. CLOQUET (1826) decía que hay que evitar la punción de los nervios y -- BONE, al revés, trataba de penetrar en el nervio.

Algunos autores trataron de demostrar (Brentano, Ferreyrolles) que sin consecuencia dañosa se puede punzar el cerebro, vasos, nervios y órganos internos.

En la antigüedad se suponía que las agujas hacían aberturas por donde salían las enfermedades y que la Moxibustión mataba la enfermedad por el fuego.

Las fuerzas cósmicas, según los médicos chinos, tienen influencia sobre el organismo y las enfermedades y a causa de ello han introducido reglas sobre los procedimientos curativos en cuanto a horarios y días del año en que las condiciones son más favorables.

Hubo autores que atribuyen su acción a la sugestión.

Otros, partiendo del hecho que desde la antigüedad se usaban agujas calentadas emitieron una teoría térmica.

Cierta importancia tiene la teoría química (si las agujas son de diferentes materiales tienen distintos efectos).

Las agujas de oro según algunos autores, tienen una acción estimulante y las de plata, frenadoras o calmante. Sin embargo, usando agujas de acero el efecto es el mismo. En realidad el efecto se explicaría por la acción del metal -- cualquiera que sea sobre el equilibrio de los iones en los tejidos.

Algunos llaman la atención sobre el hecho de que en el momento de la introducción de la aguja en los tejidos, perecen algunos elementos cuyos productos de destrucción actuarían en forma parecida a la proteinoterapia o tisuoterapia, -- según Filavot. Sin embargo, este mecanismo no sirve para explicar los casos en que se observa un efecto inmediato.

En el lugar de la puntura se acumula cierta cantidad de Histamina que produce edema local, hiperemia, vasodilatación capilar y cambio de la permeabilidad de los vasos.

Cloquet, Dantu, Sarlandiere y otros, trataron de explicar su mecanismo de acción por fenómenos galvánicos, pues los tejidos del organismo son eléctricamente activos.

Muchos autores indican que los puntos vitales están distribuidos en la mayoría de los casos en zonas que coinciden con las de Head. La comparación de estas zonas está hecha en el libro japonés de Kumar (1939).

A principios de siglo el doctor Weihe, sin conocer la acupuntura señaló una serie de puntos con fines terapéuticos de ellos la mayoría coincide con los puntos chinos.

El clínico japonés Onadera, en su tiempo, aplicó la presión sobre una serie de puntos dolorosos (masajes). Estos puntos coinciden en su mayoría con los puntos vitales chinos.

Chirota y Yanagia (1943) trataron, en su libro Nueva Explicación de la A y M, de poner en claro la relación de tegumento con los órganos internos.

Se ven sus ideas, los impulsos que parten de la piel donde se encuentran -- las terminaciones de los filetes nerviosos, siguen hasta el cerebro y la médula dorsal donde por medio de las fibras nerviosas simpático, parasimpático van a los órganos internos.

Afirman que siguiendo estas vías los impulsos pueden ir en ambas direcciones o sea, piel-órganos y órganos-piel.

En toda dolencia de los órganos internos hay una excitación de las terminaciones nerviosas, la cual sigue las vías mencionadas hasta las zonas correspondientes de la piel. Esto se acompaña de dolor local por aumento o disminución de la sensibilidad, induración de los tejidos, etc. Los puntos de acupuntura son -- justamente las zonas de mas reactividad del tegumento.

Según la teoría de los reflejos la excitación producida en ciertos puntos - por A y M se transmite por los troncos nerviosos hasta el S.N.C. y entonces la - excitación hecha en la periferia, en vez de traducirse en una reacción motriz, - trae una reacción del S.N. vegetativo que tiende a normalizar los órganos correspondientes.

La A y M pueden contribuir a la restitución del equilibrio nervioso del organismo por el hecho de normalizar los procesos de excitación e inhibición en la corteza cerebral.

Los doctores de la medicina tradicional china han considerado siempre que - el cuerpo humano, cuando es influenciado por las enfermedades, es el campo de --

lucha de dos fuerzas: el poder de resistencia del cuerpo y la causa de la enfermedad. El problema es Cuál predomina y la acupuntura vendría a actuar elevando - el nivel o fuerza de resistencia del organismo frente a la causa de la enfermedad.

Los efectos curativos de los pinchazos se producirían a través de los Chings y el sistema nervioso local o central, por medio de reflejos segmentales y a -- través de los humores. Ellos están todos interrelacionados con el efecto sobre - el sistema nervioso. La aguja produciría una corriente electrónica que origina - ría una cadena de cambios físico-químico y fisiológicos en el organismo. (Circulación, S.N. funcionalismo de los órganos, sistema endócrino, etc.)

#### F. TEORIA DE LOS PULSOS CHINOS Y COMO SE TOMA EL PULSO.

La teoría del pulso estaba muy altamente desarrollada. Aunque también aquí -- conviene podar mucha hojarazca fantástica, es evidente que una buena práctica y un sano criterio permite, con sólo tomar el pulso, afinar mas de lo que ahora -- suele hacerse. Los médicos europeos que han estudiado a fondo la teoría china de los pulsos aseguran una y otra vez que dicho método les ha permitido formular -- diagnósticos asombrosos y ampliamente confirmados por verificaciones clínicas -- efectuadas con todo el arsenal analítico. De acuerdo con las rígidas reglas de - la doctrina de las correspondencias, el color debe ser tenido en cuenta para el diagnóstico.

Otro recurso auxiliar para el médico chino era el examen de la lengua. Este órgano se dividía en determinados regiones, de cuyo aspecto se sacaban conclusiones sobre la presencia de algún mal.

#### EL DIAGNOSTICO BASADO EN EL PULSO

Cuando el médico moderno quiere formarse una idea sobre el estado de las -- arterias de su paciente, toma el pulso con los dedos índice, medio y anular. El médico chino de antigua escuela tocaba con sus dedos la arteria radial de un modo muy semejante, siendo diferente la postura, según se tratase de tomar el pulso propio o el de un paciente. Las uñas largas, aunque eran signo de distinción-

sin duda resultarían más bien molestas para la práctica profesional.

El dedo índice palpa el pulso ts'un (ts'un significa "pulgada", por lo que a veces se denomina "pulso de pulgada"); El medio toca el pulso kuan (significa "pasaje", o "pulso del paso medio") y el anular el pulso ch'ih (significa "pie o vara", como medida antigua de longitud, por lo que se ha dado en llamarle "pulso de vara").

En algunos manuales la descripción del pulso no recurre únicamente a los -- textos, sino que también emplea los círculos reproducidos en las figuras sigs.,- en cuyo centro se especifica la clase de pulso, designada por su ideograma.

Se distingue entre un pulso "exterior superficial", el pulso piao y otro -- "profundo, interior, que se percibe debajo", el pulso li.

Si el pulso es abundante, el cuerpo está distendido; si es confuso como la mala yerba, el aura está decayendo. Si es tenue, y regular y presenta intermitencias, el aura o fuerza vital ya escasea. Si es débil, oscilante y se atrasa a -- menudo, el corazón padece. El pulso de la derecha no es igual al de la izquierda y además sus variaciones hacen referencia a diferentes órganos.

#### LOS PULSOS Y SUS ORGANOS CORRESPONDIENTES

PULSO	MANO	ORGANO O ZONA DEL ORGANISMO
ts'un	derecha	Pulmón, pecho, bilis
	izquierda	Visceras del mediastino (corazón, etc).
Kuan	derecha	Estómago, bazo
	izquierda	Hígado diafragma
Ch'ih	derecha	Riñones, cavidad abdominal, I. grueso
	izquierda	Riñones, cavidad abdominal, I. delgado

#### LOS DIFERENTES PULSOS ORGANICOS. (Nei Ching, Mo Hsueh)

El pulso del corazón debe sonar como una guadaña, primero lleno, luego ex - tinguíéndose poco a poco.

El pulso del bazo debe alternar rítmicamente.

El pulso del pulmón debe ser fluido como una cabellera o una pluma que se - desliza entre los dedos.

El pulso del riñón debe ser hondo y vigoroso como una piedra que se arroja.

El pulso del Hígado debe ser delicado, como cuando se pulsa la cuerda de un instrumento musical.

Se comprende que el científico moderno, armado de esfigmógrafo, amplificador y tubo de Braun, no puede exigir que sus instrumentos distinguan entre una pulsación "delicada como la cuerda de un instrumento" y otra "fluida como una --cabellera que se desliza entre los dedos"; no parece que unas máquinas puedan --llegar a tener sensibilidad para tales matices. Es posible que sean objetivamente inexistentes. En esto aún no se ha dicho la última palabra.

#### LOS SIETE PULSOS PIAO Y LOS OCHO LI (NEI CHING, MO HSUEH)

Ya hemos mencionado que el médico chino distinguía entre pulso superficial- (piao) y profundo (li). Como muestra la figura los antiguos manuales comunicaban nociones muy concretas sobre estos diferentes tipos de pulso. Los diagramas que los representan en forma de "gráfica" producen una sorprendente impresión de modernidad.

Damos seguidamente una tabla de los pulsos, cuya numeración remite a los di bujados.

#### Los siete pulsos piao (superficiales):

1. Fluido como el pez o el trozo de madera que nadan sobre las olas.
2. Flojo y vacío como un tallo de cebolla, que es vacío en medio y rígido - a los lados.
3. Resbaladizo como una sarta de perlas deslizándose entre los dedos.
4. Lleno y sostenido.
5. Tenso como una cuerda.
6. Rígido, como dar vueltas a un cordón muy apretado.
7. Poderoso fluyendo con energía.

#### LOS OCHO PULSOS LI (profundos):

1. Insignificante, oculto, impalpable por momentos, débil y tenue.
2. Muy profundo, como una piedra arrojada al agua (pulso débil, tal vez - - como lo entendemos hoy).

七表脉 八裏脉			
土 遲 屬 	土 微 屬 	木 弦 屬 	金 浮 屬 
水 伏 屬 	水 沉 屬 	木 緊 屬 	火 芤 屬 
木 濡 屬 	土 緩 屬 	火 洪 屬 	水 滑 屬 
金 顆 屬 	金 澀 屬 	陽 浮 屬 長 洪 脈 	火 實 屬 

UNA REPRESENTACION GRAFICA DE LAS FORMAS DEL PULSO ( CORRESPONDEN A LOS PULSOS PIAO Y LI ).

3. Suelto, lento, como mimbres oscilando bajo el viento de primavera.
4. Oscilante, irregular; viene despacio, se esfuma o parece detenerse, como el movimiento del cuchillo al raspar el bambú... o como la lluvia al caer sobre la arena.
5. Lento, titubeante, a razón de tres pulsaciones por período respiratorio- (es decir, de unas cuarenta y ocho pulsaciones por minuto).
6. Deprimido, poco apreciable, difícil de palpar incluso presionando.
7. Temeroso y tenue.
8. Débil, flexible, fluído: muy alarmante.

Líneas generales de diagnóstico sobre los siete pulsos piao:

a) El pulso ts'un

1. Acaloramiento y dolor en la región media y la cabeza.
2. Congestión sanguínea en el pecho.
3. Náuseas y vómito.
4. Calor insoportable en el pecho.
5. Fuerte dolor de pecho.
6. Dolor de cabeza.
7. Acaloramiento en el pecho.

b) El Pulso kuan

1. Vacío en el estómago. Vientre hinchado.
2. Úlcera Intestinal.
3. Frío en el estómago. Indigestión.
4. Dolor en la región de las costillas flotantes y falsas.
5. Frío en el estómago.
6. Dolor de lomos. Rigidez.
7. Mareos reiterados, malestar.

c) El pulso ch'ih

1. Viento en el pulmón. Constipación. Sequedad del intestino.
2. Vacío en los riñones. Presencia de sangre en la orina.
3. Frío en el vientre.
4. Vientre hinchado. Micción frecuente.

5. Agua en el vientre.
  6. Dolor de ombligo y de vientre.
  7. Orina roja, quemante. Dolor de pies.
- Líneas generales de diagnóstico sobre los ocho pulsos li

a) El pulso ts'un

1. Acumulación de aire en el pecho y en la cabeza.
2. Flemas pectorales.
3. Neuralgias.
4. Debilidad de estómago.
5. Frío sobre el corazón.
6. Acumulación de aire en el pecho.
7. Transpiración de pies.
8. Yang tao depauperado. Agotamiento.

b) El pulso kuan

1. Angustia cardíaca.
2. Respiración breve y dolorosa.
3. Gases en el vientre. Imposibilidad de tenderse.
4. Nerviosismo. Indecisión.
5. Dolor de vientre. Molestias al deglutir.
6. Debilidad intestinal. Flojera de los párpados.
7. Escasez de energía física. Ausencias.
8. Dificultades respiratorias. Asma.

c) El pulso ch'ih

1. Frío bajo el ombligo. Sensación de sed.
2. Pesadez de cintura y piernas. Orina espesa.
3. Estreñimiento. Sensación de frío. Sueños en los que uno se ve perseguido.
4. Sensación opresiva de frío en el cuerpo y las extremidades, Borborigmas- (ruidos) bajo el ombligo.
5. Pesadez y frío en lomos y piernas.
6. Indigestión. Diarrea.
7. Insoportable sensación frío. Falta de cohesión entre la carne y los huesos.
8. Obstrucción del aliento yin. Piel hipersensible, dolorosa.

El pulso de los epilépticos.

Para los epilépticos, el pulso más favorable es el lento, fluído como un -- pedazo de madera sobre la corriente.

Cuando el pulso se hace pleno, fuerte y acelerado, el enfermo traba los -- dientes y arroja espuma por la boca. Si al mismo tiempo que es pleno, fuerte y -- acelerado se retuerce como una sogá, el paciente dará golpes a su alrededor y su cuerpo se cubrirá de un sudor perlado, como oleaginoso. Es particularmente peli- grosos su estado si la cara se vuelve de color azulado (como confirman las obser- vaciones modernas).

El pulso de la embarazada.

Si el pulso de la izquierda es más rápido, sin tendencia a hacerse progresi- vamente más lento o desvanecerse, la embarazada tendrán un niño. Si la misma ob- servación corresponde al pulso de la derecha, dará a luz una niña.

Ocurre a menudo que las mujeres ignoran si están embarazadas. Pero cuando -- el pulso ts'un es tenue y oculto, el pulso kuan resbaladizo y el ch'in acelerado, puede diagnosticarse el embarazo con bastante seguridad.

Signos del pulso que anuncian la muerte (del Nei Ching)

Si falla el pulso del hígado, se produce una excitación interna y externa, -- como la del que se ve amenazado por una espada, o como cuando se aprieta la -- cuerda de un laúd. El rostro adquiere un matiz verdoso pálido, pierde brillo, se rompe el vello corporal y sobreviene la muerte.

Cuando el pulso del corazón cesa de manifestarse con fuerza y empieza a sa- tar como la simiente del lirio de agua, el rostro se vuelve rojo oscuro, pierde- lozanfa, se rompe el vello corporal y se sigue la muerte.

Cuando el pulso de los pulmones ya no late, lento y tenue como una pluma o un cabello al aire, la piel adquiere una lividez rojiza, pierde su lozanfa, se -- rompe el vello corporal y la muerte se acerca.

Si deja de latir el pulso de los riñones, interrumpiéndose como si se gol- pease una piedra con el dedo, rebotando, el rostro toma un tinte amarillo oscuro,

pierde su brillo, el vello corporal se rompe y sobreviene la muerte.

En caso de que el pulso del bazo deje de presentarse tenue y alternativamente fuerte y débil, el rostro se tiñe de verde amarillento, pierde lustre, se rompe el vello y se aproxima la muerte.

Estos son los signos de las cinco vísceras cuando la muerte es inminente y ya no hay salvación.

Los colores y los pulsos (del Nei Ching)

Para un examen más "a fondo", el médico chino también observa los colores correspondientes a las cinco vísceras. Considerados en combinación con el pulso, proporcionan un cuadro completo.

Si el paciente presenta una complexión colorada (roja) y resopla con fuerza, ello indica que se ha acumulado demasiado aire en el corazón. Cuando esto ocurre, no conviene tomar alimentos (presencia de gases en el estómago). A esta enfermedad se le llama debilidad cardíaca. Es debida a influencias externas y preocupaciones que se apoderan del corazón y lo vacían (nótese la semejanza de esta explicación con las causas que atribuye la Medicina moderna a la "enfermedad de los ejecutivos").

Cuando el paciente presenta un aspecto lívido (blanco), teniendo el pulso piao vacío y el pulso li lleno, está asustado, tiene aire acumulado en el pulmón y por eso está vacía la respiración. Esta enfermedad es la "distensión y ruptura de las celdillas del pulmón" (¿enfisema pulmonar?), y es debida a la fiebre y al enfriamiento.

Si el paciente tiene la piel verde y alargado el pulso de ambos brazos, tiene acumulación de aire bajo el corazón y hacia las costillas falsas. En tal caso hablamos de debilidad del hígado. Se debe al frío, a la humedad y al enfriamiento de los pies.

En los casos en que el paciente tiene la tez amarillenta, y el pulso prolongado, vacío y como fatigado, ello indica acumulación de aire y gases en el vientre. Esta enfermedad se llama flatulencia, y ataca también a las mujeres. Ocurre cuando los miembros están transpirando en abundancia y uno sale afuera y se expone al viento.

Cuando el paciente presenta la complexión ennegrecida y el pulso piao late con fuerza y violencia se ha acumulado aire en la pelvis. Esta enfermedad es la llamada debilidad de los riñones. Suele venir de la humedad que afecta al vientre. Conviene bañarse en agua limpia y guardar cama.

#### OTRAS POSIBILIDADES DE DIAGNOSTICO.

El examen de la lengua:

El diagnóstico juzgando por el aspecto de la lengua es un capítulo aparte. El médico chino distingue más de cien categorías diferentes de lenguas. Como todas las demás partes del cuerpo; la lengua guarda correspondencia con las vísceras.:

El centro de la lengua corresponde al estómago.

Los dos lados de la lengua corresponden al hígado.

La raíz de la lengua corresponde a los riñones.

La punta de la lengua corresponde al corazón.

Naturalmente, son también aspectos importantes el color de la lengua, así como los depósitos que pueda presentar.

#### G. TECNICA DE LA ACUPUNTURA Y MOXIDUSTION.

Se recomienda empezar, en general, de arriba hacia abajo, desde la cabeza hasta los miembros inferiores. Empezar por el punto principal o clave, o maestro y luego por los accesorios. De éstos se recomienda hacer primero los menos dolorosos.

Las punciones alejadas, o sea de los puntos de comando, se hacen primero. Lo más importante es localizar bien los puntos y la profundidad de la aguja.

No se aconseja punzar la cara la primera vez que se hace Acupuntura a un enfermo, salvo casos especiales o enfermos decididos.

#### ORDEN PARA RETIRAR

Se aconseja el orden inverso, girando levemente la aguja. Cuando salió la mitad, dejarla un minuto más y después sacarla casi toda y luego esperar un poco y retirar. Así no hay habitualmente sangre ni dolor.

Si hay dificultad para extraer la aguja, cosa que puede ocurrir porque la misma se "agarra" a la piel, se espera un tiempo. Si no se relaja la zona, se pueden poner 2 o 3 agujas alrededor para que afloje. Nunca retirar la aguja bruscamente, porque se puede romper.

A veces un pequeño movimiento de la aguja es suficiente.

El mejor método para retirar la aguja consiste en ejercer presión sobre la piel con los dedos de la mano izquierda y con la derecha se hace girar con prudencia la aguja y se retira despacio.

#### COMPLICACIONES DE A

##### Rotura

Puede producirse por mala calidad de la aguja, por ser poco elástica, por haberse doblado anteriormente, por un movimiento brusco del enfermo, por una introducción rápida y brusca o por punzar en una persona obesa con una aguja fina.

##### Reacciones locales

Generalmente sin importancia: hematomas, hinchazón. Se recomiendan masajes, compresas frías y después calientes.

##### Desmayo

Puede ser por debilidad, anemia, miedo, neurastenia, cansancio grande y hambre.

Puede deberse a una punción demasiado brusca.

También puede obedecer a un defecto de técnica, al no acostar al enfermo y tranquilizarlo antes de la punción.

La A hecha con prudencia es inocua y se puede aplicar en la clínica diaria.

#### H. METODOS AUXILIARES A LA ACUPUNTURA.

##### Moxibustión.

Otro procedimiento, y no el menos importante, para reequilibrar el yin y el yang es la moxibustión, es decir la cauterización por moxas. Mientras se prefiere utilizar la acupuntura contra el exceso de yang, la moxibustión parece más --

apropiada para atemperar el excedente de yin. A diferencia de la acupuntura, método "frío", la moxibustión es un tratamiento "caliente". Muchos de los puntos de acupuntura pueden utilizarse para aplicar moxas. Pero aquí se impone una llamada de atención para el no iniciado, pues algunos puntos están expresamente prohibidos a la moxibustión. Entre ellos, por ejemplo, los puntos intestino grueso-2, vejiga 1 y 49, y no pocos más. Para evitar el peligro de que sea aplicada en puntos inapropiados, el médico chino dispone de figuras en las que se indican -- con exactitud todos los lugares peligrosos.

El procedimiento en sí no es nada difícil. Se forma un pequeño cono de polvo de artemisa (*Artemisa vulgaris*) sobre la parte a tratar, y se le prende fuego hasta que haya ardidado totalmente. Habitualmente se queman al mismo tiempo varias moxas, dispuestas con arreglo a una determinada configuración.

Los libros chinos advierten que no se debe tratar con moxas a una persona embriagada. El caso de las embarazadas, por otra parte, requiere las mayores -- preocupaciones, pues según los puntos tratados se pueden inferir daños al feto; en cambio, aplicadas en los lugares correctos, las moxas pueden aliviar considerablemente el parto, según los especialistas en este tratamiento. Sobre la falange del dedo gordo del pie hay un punto de moxibustión para embarazadas. Este -- mismo punto, así como otro situado entre el dedo gordo y el siguiente, se estiman también adecuados para el tratamiento de cólicos y dolores cardíacos.

Los dolores debajo del tobillo pueden aliviarse por moxibustión de los puntos vejiga 57 y riñón 3. Las inflamaciones en la comisura de los labios (las llamadas boqueras) se curan aplicando moxas al punto intestino grueso 4. En caso de llagas en la mano, se quema el punto intestino grueso 11. Si las llagas se extienden a todo el cuerpo, hallaremos remedio aplicando moxas a los puntos 3, 10 y 11 del meridiano del intestino grueso. Los niños de 2 a 3 años que presentan los ojos y párpados enrojecidos (conjuntivitis) se curan por la aplicación de moxas entre los dedos índice y medio. Para el salvamento de ahogados, hay que quitarles rápidamente la ropa y aplicar una moxa en el ombligo.

¿ Y que dice la medicina moderna, occidental, sobre este tratamiento de pequeñas quemaduras, es decir, sobre otro "tratamiento puntual" no demasiado dife-

rente de los que conoce la neuropatología clásica? Cualquier quemadura, por pequeña que sea, equivale a una irritación local, que en el caso más desfavorable abre paso a una intoxicación. El calor destruye a los albuminoides y los productos de esa descomposición son venenosos; tan venenosos, de hecho, que por eso -- las quemaduras muy extensas son mortales. Como cualquier otra lesión o gran sobrecarga física, por otra parte, la quemadura moviliza rápidamente los mecanismos de defensa; se produce una exudación de suero, y los glóbulos blancos, esa policía sanitaria del organismo, acude al lugar lesionado para atacar a los microorganismos producidos por la descomposición.

El método occidental más semejante a la moxibustión podría ser la aplicación de ventosas, cuando se realiza sin efusión sanguínea. En las ventosas con efusión, una variante antigua de las sangrías, se practica una incisión superficial en la piel con un cuchillo, a continuación se coloca la ventosa aspirando sangre y materia serosa.

Sin duda es muy importante, lo mismo que en acupuntura y neuroterapia, el punto exacto donde se localiza la quemadura, y que parte del sistema nervioso -- vegetativo controla los reflejos de defensa. Por desgracia, aún no existen trabajos exactos sobre los efectos de la moxibustión, tratamiento que por la amplitud del estímulo conseguido resulta, no pocas veces, superior incluso la acupuntura.

Técnica de aplicación de la moxibustión.

Se aplica a veces en los mismos puntos que la A y a veces en otros.

Hay puntos prohibidos de A y puntos prohibidos de M.

En general, no se debe hacer M en la región de la cabeza, corazón, cerca de grandes vasos sanguíneos o de los órganos genitales.

Antes se usaban conos, los que se inflamaban y quemaban la piel, dejando -- una quemadura.

En China moderna usan cigarrillos de artemisa, cosechada al fin de la primavera y cuyas hojas se trituran.

Diferentes formas de Mx

1) Mx. moderada: Se pone el cigarrillo encendido a 3 cm. de la piel y se -- mueve hacia arriba y abajo. Es el que más se usa.

- 2) Mx. igual a la anterior, pero tapando el punto con una gasa para evitar quemaduras por las cenizas.
- 3) Método combinado: Consiste en hacer Acupuntura y se transmite con el cigarrillo calor a la aguja. Intensifica el efecto de la A.

La Mx. directa que se usaba en la antigüedad, y se ha abandonado por ser muy dolorosa.

En occidente se combinan dos métodos:

- 1) Con un tubo de ensayo, con agua caliente se tocan los puntos.
  - 2) Hecha la Acupuntura, se puede calentar el mango con un cigarrillo común.
- Al comenzar la Mx., sobre todo en niños o personas débiles, no hacer más de 3 minutos.

La Mx. se puede hacer día por medio y en el curso de 15 o 20 sesiones, según los casos.

#### Electro-Acupuntura

Consiste en pasar corriente eléctrica después de punzar.

## C A P I T U L O \_ I I PUNTOS Y MERIDIANOS.

### A.- MERIDIANOS:

Desde la más remota antigüedad, los chinos comprobaron que cada vez que un órgano del cuerpo estaba perturbado en su funcionamiento, ciertos puntos del revestimiento cutáneo se volvían sensibles. En todos los sujetos, la disfunción de un órgano determinado volvía dolorosos los mismos puntos situados en los mismos lugares del cuerpo; según el órgano lesionado, el emplazamiento de los puntos variaba y de ahí ellos concluyeron que a un órgano determinado correspondían puntos determinados.

Surgió una comprobación interesante, y es que la acción sobre estos puntos actuaba sobre el órgano correspondiente, en general, en el sentido de un alivio. Ahora bien, estos puntos sensibles no están diseminados en cualquier orden, sino que constituyen una especie de cadena, a continuación unos de otros. Reuniéndolos por una línea imaginaria, se obtienen líneas longitudinales en sentido ciclomérico, que los chinos llamaron Ching-lo, canales o pasajes, traducidos también por los autores occidentales como meridianos. Existen 14 meridianos o Chings, o canales: dos impares y doce pares. Estos últimos están constituidos por puntos simétricos a ambos lados del cuerpo. Por ejemplo: se habla del meridiano del corazón, pero se sobreentiende que hay una rama derecha y una izquierda con puntos simétricos a ambos lados del cuerpo.

Los meridianos pares son los siguientes: Corazón que se abrevia con la letra C.; Intestino Delgado, I.D.; Vejiga, V.; Riñón, R.; Circulación Sexualidad - C.S.; Triple Función, T.F.; Vesícula Biliar, V.B.; Hígado, H.; Pulmón, P.; Intestino Grueso, I.G.; Estómago, E.; Bazo-Páncreas, B.P.; Los meridianos impares son: el Vaso Gobernador, V.G.; Tu Mo, T.M., y el Vaso de la Concepción, V.C. o Jen Mo, J.M. Existen otros puntos y meridianos irregulares que los autores franceses llaman impropriamente vasos maravillosos y que en realidad, como decimos, se trata de meridianos irregulares.

El descubrimiento de los puntos y su reunión en meridianos correspondiendo a los órganos fué sin duda la primera etapa de la medicina china. La experiencia muestra que al punzar los puntos sensibles de un meridiano se experimenta -- una sensación de que "pasa alguna cosa", lo que los chinos llaman Ts'i y que -- Soulié de Morand traduce como "energía vital".

Por los canales o pasajes, o Chings, circularía la energía Yang e Inn, la cual pasa de un canal a otro continuamente durante las 24 horas del día.

Los órganos huecos o superficiales u órganos "atelier" de asimilación, lo -- que los chinos llaman órganos Fù, están representados por meridianos o canales -- en la parte externa de los miembros y los órganos macizos o profundos u órganos-tesoros o Tsang en la parte interna de los mismos.

Los canales Yang del miembro superior, Intestino Delgado, Triple Función e Intestino Grueso, circulan hacia la cabeza, es decir, son centrípetos.

Los canales Inn del miembro superior, o sea Corazón, Pulmón y Circulación -- Sexualidad, circulan hacia los dedos, es decir, son centrífugos. Los canales -- Inn del miembro inferior: Riñón, Bazo-Páncreas, Hígado, son centrípetos, y los -- Yang: Vejiga, Estómago, Vesícula Biliar, son centrífugos.

Los dos canales centrales son centrípetos, es decir, van, de abajo hacia -- arriba.

Los diferentes meridianos tienen por otra parte conductos de conexión entre ellos y con los órganos profundos.

Se ha comprobado que cada meridiano tiene una actividad más fuerte según la hora del día, teniendo cada uno dos horas de elección, a saber: Hígado, de una a tres horas; Pulmón de tres a cinco; Intestino grueso, de cinco a siete; Estómago de siete a nueve; Bazo-Páncreas, de nueve a once; Corazón de once a trece; Intestino delgado de trece a quince; Vejiga, de quince a diecisiete; Riñón diecisiete a diecinueve; Circulación-Sexualidad, de diecinueve a veintiuno; Triple Calenta-

dor de veintiuno a veintitres; y Vesícula Biliar, de veintitres a una de la mañana. La energía recorrería 50 veces por día los meridianos impares; al parecer, a través de los vasos comunicantes o Lo.

#### SHO O SINDROME DE MERIDIANO.

Un Sho es un síndrome, conjunto de síntomas que indican el meridiano a tratar. A continuación indicamos para cada meridiano, las regiones del cuerpo u órgano más particularmente afectados, cuando esta en causa un meridiano.

Mediante este método podemos orientar o confirmar un diagnóstico.

#### Meridiano del pulmón (p)

Nariz, garganta, traquea, trigémino, pulmones. Comando del Inn a través de V.C.

#### Meridiano del intestino grueso.

Boca, lengua, nariz, cara, orejas, ojos, tórax, esófago, estómago, omalgiá.

#### Meridiano de Circulación - Sexualidad.

Sistema vascular, nerviosidad, tórax, estómago, corazón.

#### Meridiano de Tres Funciones.

Oídos, ojos, espaldas, codos, costados del tórax, articulaciones.

#### Meridiano del Intestino Delgado.

Cabeza, nuca, dorso, codos.

#### Meridiano del Corazón.

Corazón, sistema nervioso central, psiquis, energía general, lengua.

#### Meridiano de Bazo-Páncreas.

Intestino, estómago, hígado, páncreas y pulmón, órganos abdomino-pelvianos.

#### Meridiano del Estómago.

Organos viscerales en general, órganos abdominales, energía general, ojos.

#### Meridiano del Hígado.

Flancos, hígado, vesícula, páncreas, útero, órganos genitourinarios, alergia.

Meridiano de Vesícula Biliar.

Oídos, ojos, pecho, flancos, hígado, vesícula biliar, rodilla, cadera, alergias en general.

Meridiano Vejiga.

Cabeza, nuca, dorso, sistema nervioso central, piel en general, órganos viscerales en general, hematopoyesis, alergias.

Meridiano de Riñón.

Riñones útero, órganos sexuales, vejiga, garganta, abdomen, pulmón.

TODOS LOS MERIDIANOS AUNQUE NO SÉ MENCIONA TIENEN INFLUENCIA PSICOSOMÁTICA.

Meridiano de Vaso-Gobernador o Tu Mo.

Controla la energía Yang.

Meridiano de Vaso-Concepción o Jenn-Mo.

Controla la energía Inn, preferentemente pulmón, abdomen, y genitourinarios.

#### LOS MERIDIANOS Y LA PRACTICA DE LA ACUPUNTURA

Ya hemos hecho referencia a los meridianos de acupuntura, la práctica de - cuyo método ilustran las figuras en el libro del Dr. Wallnofer. En la figura 60- (se reproduce un dibujo H'su Cha'ang, famoso maestro antiguo de la acupuntura) - puede verse la parte anterior del cuerpo humano con los meridianos correspondientes.

#### LOS SEIS MERIDIANOS YIN.

I. El meridiano mano-t'ai yin (meridiano de los pulmones) comienza en las - proximidades de la segunda costilla y llega hasta el pulgar.

II. El meridiano mano-chueh yin (meridiano de la circulación) empieza algo - más abajo que el de los pulmones y hacia el centro y llega hasta la punta del -- dedo medio.

III. El meridiano mano-shao yin (meridiano del corazón) empieza sobre el hueco de la axila y termina en la punta del dedo meñique.

IV. El meridiano pie-shao yin (meridiano de los riñones) empieza en medio de la planta del pie y termina cerca de la clavícula, en un punto situado entre la primera y la segunda costilla.

V. El meridiano pie-chueh yin (meridiano del hígado) Empieza sobre la uña - del dedo gordo y llega dos o tres dedos por debajo de la tetilla.

VI. El meridiano pie-t'ai yin (meridiano del bazo) arranca del dedo gordo, - mas arriba que el anterior y termina bajo la axila.

#### LOS SEIS MERIDIANOS YANG.

VII. El meridiano mano-t'ai yang (meridiano del intestino delgado) empieza - sobre la uña del meñique y llega hasta la salida del conducto auditivo externo.

VIII. El meridiano mano-yang ming (meridiano del intestino grueso) empieza - sobre la uña del dedo índice y alcanza el pliegue nasolabial.

IX. El meridiano mano-shao yang (meridiano de los tres caloríferos) empieza - sobre la uña del dedo anular y llega hasta cerca de la ceja.

X. El meridiano pie-t'ai yang (meridiano de la vejiga) arranca de las ale - tas nasales, pasando por el cráneo, hasta la extremidad, del dedo pequeño o del - pie.

XI. El meridiano pie-yang ming. (meridiano del estómago) arranca de la sien - mas arriba de la oreja y alcanza hasta la extremidad del segundo dedo del pie.

XII. El meridiano pie-shao yang (meridiano de la bilis) va desde la región - central del cráneo hasta la falangina del dedo pequeño del pie.

XIII. El meridiano del vaso Jen (meridiano de la concepción) empieza en el - pubis y llega hasta el centro del labio inferior.

XIV. El meridiano Tu (meridiano gobernador) empieza en la punta del coxis y - pasa por el centro del cráneo.

#### Meridiano de los pulmones (mano-tai yin)

1. Chung fu: Hinchazón de los miembros, dolor de espalda, fiebre, dolencias - pulmonares, picor en la piel.

2. Yun men: Fuerte ardor en los miembros, bronquitis asma, dolor de espalda.

3. Tien fu: Hemorragias nasales y paresias, depresiones, delirios febriles, - enfermedades de los ojos.

4. Chiao P'io: Dolores cardiacos, disnea, vómitos.

5. Ch'ih Tse: Depresiones, llanto histérico, exceso de orina, tos, hincha - zón de miembros, asma, lumbago (en los niños, eclampsias)

6. K'ung Tsui: Imposibilidad de levantar los brazos tendidos hasta la cabeza, vómitos de sangre, anginas, dolor de cabeza.

7. Lieh Chueh: Falta de fuerza en los brazos, deposiciones sangrientas, -- dolores en los genitales, hinchazón de miembros, pulmonía, convulsiones.

8. Ching Ch'U. Ardor en las palmas de las manos, vómitos fiebre, dificultad para transpirar.

9. T'ai Yuan: Náuseas, angustia, insomnio, conjuntivitis, dificultades respiratorias, dolencias pulmonares.

10. Yu Chi: Escasa resistencia al resfriado, lengua saburral, dolor de cabeza, anginas, inquietud.

11. Shao Shang: Tos crónica, dolor en los dedos, sensaciones de angustia, - ardor de las palmas de las manos.

#### Meridiano del intestino grueso. (mano-yang ming)

1. Shang yang: Dolor de articulaciones, tos, fiebre, dolor de muelas, dificultades auditivas y visuales, sensibilidad al frío.

2. Erh Chien: Dolor de cuello, dolor de espalda, resfriado, hemorragias nasales, neuralgias.

3. San Chien: Dolor de muelas, sequedad de boca, labios cortados.

4. Ho ku: Hemorragia nasal incontenible, dolor de cabeza, fiebre seca. Rostro abotagado, dificultad al hablar (no se debe tonificar este punto en las embarazadas).

5. Yang Ch'i.: Arritmia cardíaca, molestias respiratorias, fiebre, tos, - - vómitos, dolencia de los ojos.

6. Pien li: Dolor de muelas, hemorragia nasal, dolencias intestinales y de vejiga.

7. Wen liu: Fiebre, dolor de cabeza, delirio, hinchazón de los miembros, -- dolor de cuello.

8. Hsian lien: Hemorragias intestinales, reumatismo, lividez del rostro, -- dolor lucinante en el vientre, disneas, mastitis.

9. Shang lien: Dificultades al orinar, dolor del pecho, neuralgias.

10. San Li: Dolor de muelas, paresias de brazo y hombro, incapacidad de pies y manos, diarrea fuerte, hinchazón de glándulas.

11. Chu Ch'ih: Dolores en los codos, dificultad al hablar, fiebre eczemas, picotes, alteración de la menstruación.
12. Chou Chia: Fiebre, Imposibilidad de alzar los brazos.
13. Wu Li: Expectoración sanguinolenta, parálisis de los miembros.
14. Pei nao: Hinchazón de glándulas, fiebre, rigidez.
15. Chien yu: Debilidad muscular, fallo de brazos y piernas, ardor en los miembros.
16. Chu ku: Tos con expectoraciones de sangre, dolor al tender los brazos.
17. T'ien ting: Dolor de cuello, anginas, alteraciones de la digestión.
18. Fu tu: Tos, flemas.
19. Ho Chiao. Parálisis de la mandíbula, pólipos nasales, hemorragias nasales, insensibilidad del olfato.
20. Ying Hsiang. Hinchazón de los labios, disnea, romadizo, o catarro seco, insensibilidad del olfato.

#### Estudio Razonado de los Meridianos o Chings

##### Ching del Corazón

El meridiano del Corazón, comienza en el hueco de la axila y desciende por la cara anterointerna del brazo para terminar en la extremidad del dedo auricular. Comprende 9 puntos.

La energía viene del B.P. y pasa al I I. D.

Puntos de comando.

Son el tonificante (9 C. o Chao Tch' ong), sedante y fuente (7 C. o Chenn Men), Lo (5C. o T'ong Li), asentimiento (15 V. o Sinn-Iu) heraldo (14 V.C. o Chu Chue o Sin Koan).

Tonificante	Sedante y Fuente	Pasaje (Lo)	Asentamiento, corresponde o vesical	Heraldo o alarma	Punto psíquico
9 C.	7 C.	5 C.	15 V.	14 V. C.	3 C.
Chao-Tch'ong	Chenn Men	T'ong li	Sinn-iu	Tsiu-Koan	Chao-Hai

El punto de Tonificación (9 C. Chao-Tch'ong) que está situado en la cara -- dorsal del dedo meñique a 3 mm. por encima y afuera (lado del pulgar) del ángulo ungueal externo.

Es un punto tonificante físico y psíquico. Se puede asociar 7 C., 3H. Sedación), 15 V, 17 V. , 21 R.

Otro punto de comando es el sedativo (7 C. Chenn Men) ubicado en el pliegue de la muñeca, sobre la arteria cubital, en el borde externo del pisciforme. Se utiliza para sedar, el meridiano del corazón.

El punto 7 C. o Chenn Men que acabamos de describir, es a la vez punto fuente, es decir que tiene un carácter ambivalente, lo que quiere decir que se puede utilizar en sedación o en tonificación.

Otro punto de comando es el de pasaje (5 C. T'ong li) situado en la cara -- anterior de la muñeca, sobre la arteria cubital, a la altura de la apófisis estíloides cubital un través del dedo del pliegue de la muñeca.

Finalmente corresponde mencionar el punto de asentamiento o punto vesical - del corazón o sea el 15 V, o Sin Iu, situado a dos traveses del dedo de la línea media posterior, entre la quinta y sexta apófisis dorsal.

El punto heraldo del corazón, o de alarma, es el 14 V.C: Tsiu-Koan situado sobre la línea media supraumbilical a un través de dedo por debajo del apéndice-xifoides. Es un punto situado en la zona digestiva del meridiano del vaso de -- concepción.

## II. El Ching meridiano del Intestino Delgado.

Es el meridiano cuplado en el pulso con el Ching del corazón. Es un meridiano Yang. Comienza en el dedo auricular, remota a lo largo del brazo sobre su cara postero interna, pasa por detrás de la espalda al cuello y a la cara donde se termina delante de la oreja algo por delante del tragus. Comprende 19 puntos.- Es centrípeto.

La energía viene del 9 C. y pasa a V. (de 18 I.D. a IV.)

Puntos de comando.

Son el tonificante: 3 I.D. (Heu Ts'i); sedante: 81.D. (Hsiao Ha) Fuente: - 41.D. (Oan Ku),; Lo: 71.D. (Tche-Tcheng); Herald: 4V.C. (Koann-Iuan); Asentf - miento: 27V. (Siao-Tch'ang Iu).

Puntos de Comando.

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo	Asentimiento	Punto Import.
31.D.	81.D.	41.D.	71.D.	4V.C.	27V.	15 I.D.
Heu-Ts'i	Siao-Hai	Oann-Ku	Tche-Tcheng	Koann-Iuann	Siao-Tch'ang- iu	Tsiann Tchong

El punto tonificante, 3 I.D. (Heu Ts'i), está situado en el borde cubital - de la mano, un través de dedo encima de la articulación carpopalángica. Se determina fácilmente poniendo en flexión el meñique y el punto se localiza a la extremidad formada del pliegue.

El punto sedativo de intestino delgado es el 81.D. (Siao-Hai), situado bilateralmente en la cara posterointerna del codo, en la parte inferior de la gotera cubital, a un través y medio de la punta del olécranon.

El punto fuente es el 41.D. u Oann Ku, situado sobre el borde cubital de la mano a un través de dedo debajo del pliegue de la muñeca sobre la cara interna - de la base del quinto metacarpiano, entre éste y el hueso ganchoso.

El punto de Pasaje o Lo es el 7 I.D. o Tche-Tcheng, situado en la cara posterointerna del brazo, entre el músculo y el cúbito, a mitad de la distancia que va del pliegue de flexión del codo, brazo flexionado al máximo, al pliegue de -- flexión de la muñeca.

Finalmente el punto Herald es el 4 V.C. o Koang-Iuann sobre la línea umbilical (pubis-omblogo), en la unión de su tercio inferior y medio.

El punto Vesical o de asentamiento es el 27V.o Siao-Tch'ang-Iu sobre el saco, dos traveses de dedo del primer agujero sacro sobre la espina ilíaca posterosuperior.

Finalmente, el 10, el 11, el 12 y 13 de intestino delgado se emplean en las algias.

### III Meridiano del Pulmón.

Es un meridiano centrífugo y va desde el 2o. espacio intercostal en la parte superior y externa del tórax, debajo de la clavícula, hasta la mano, donde -- termina el pulgar. Consta de nueve puntos.

La energía viene del H (de 14 H. a 1P.) y pasa a IG. (de 7 P. a I.G.)

Puntos de comando.

Son el Tonificante, 9 P (T'ae-Iuan); Sedante, 5 P. (Tch' e Tche); Fuente, - 9 P. ; Lo o Pasaje, 7 P. (Lié Tsiué); Herald, IP. (Tchong Fu); de Asentamiento, 13 V. (Fei Iu).

Puntos de Comando:

Tonificación Fuente	Sedante	Pasaje	Heraldo	Asentamiento	Punto Import.
9 P.	5 P.	7 P.	1 P.	13 V.	11 P.
T'ae-Iuan	Tch'e-Tche	Lie-Tsiué	Tchong-Fu	Fei-Iu	Chao-Chang

El punto de tonificación es el punto 9 (T'ae-Iuan), que está situado en la cara anterior de la muñeca, en la gotera radial, sobre el pliegue de flexión.

El punto 5 de Pulmón o Sedante, o Tch'e Tche, se encuentra situado en la -- mitad del pliegue del codo por fuera del tendón del bíceps.

El 7 de Pulmón: es el punto pasaje o Lo (Lié-Tsiué); con el Ching de IG.G. -- está situado en la cara anterior de la muñeca, gotera radial.

El 1 de Pulmón (Tchong Fu). Es el punto Herald situado debajo de la clavícula, a la altura de la 3a. costilla, hacia el lado externo del tórax.

El punto de Asentamiento del Pulmón es el 13 V. (Fei-Iu), situado a dos traveses de dedo de la línea posterior entre la 3a. y 4a. vértebra dorsal.

### Meridiano del Intestino Grueso.

El meridiano del Intestino grueso está cuplado en el pulso con el meridiano del pulmón. Es un meridiano centrífugo, yang que corre por la parte externa -- del brazo y el antebrazo, partiendo del dedo índice y llegando hasta arriba por -- la nariz.

La energía viene de 7 P. (a 4 I.G.) y va a E. (de 20 I.G. a 1E.)

Puntos de comando.

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje-Lo	Heraldo	Asentimiento
11 I.G.	2 I.G. 3 I.G.	4 I.G.	6 I.G.	25 E.	25 V.
Tsiu-Tche	San Tsien	Ho-Ku	Piann-Li	Tiann-Tch'u	Ta-Tach'ang

Puntos Importantes.

EL PUNTO DEL DENTISTA	Sedante o tonificante sintomático	Sedante o tonificante sintomático
1 I.G.	10 I.G.	20 I.G.
CHANG-LANG	Cheu-Sann-Li	Tsienn-Iu

El punto pituitario.  
20 I.G.

Ing-Siang.

El punto de tonificación de intestino grueso es el punto 11 o Tsiu-Tch'e - situado en el borde externo del antebrazo, en la extremidad externa del pliegue de flexión del codo cuando el codo está flexionado al máximo.

Existen dos puntos de comando sedativos del intestino grueso que son: el - ", El Tsien y el 3, Sann - Tsien que están situados en la parte externa por debajo y por encima de la articulación metacarpo-falángica del índice del lado del - pulgar.

El punto Fuente del intestino grueso es el 4 o HO - KU, situado en el ángulo formado por el primero y segundo metacarpo, del lado del segundo. Es un punto ambivalente que sirve para regularizar la función del intestino grueso reforzando la acción de los puntos sedantes o tonificantes. El HO-KU es además un punto de tonificación general que se usa muchas veces en combinación con el 36 de estómago o Tsu san li. Por la otra parte el HO-KU es un punto casi universal para -- las anginas y para todas las afecciones relacionadas con la zona de inervación - del TRIGEMINO, es decir, enfermedades de la Boca (dolor de dientes), de la nariz, de la garganta, etc.

El punto de pasaje es el 6 (Piann Li), situado sobre el borde externo del antebrazo en la unión de su cuarto inferior y medio de la línea que va de la estilóide radial a la cabeza del radio.

Dos puntos importantes del meridiano de intestino grueso aparte de los citados puntos de comando son: el 1 I.G. (Chang-Iang), llamado también el punto del dentista que calma instantáneamente las odontologías del maxilar inferior.

Otro punto importante es el 10I.G. o Cheu-San Li, situado a 3 traveses de dedo debajo del 11I.G., es decir, de la extremidad externa del pliegue del codo, es de acción ambivalente. Se utiliza como sedante en la constipación espasmódica, neuralgias faciales, neuralgias de codo, etc.

El punto de alarma o Heraldo del intestino grueso, es el 25 E (Tiann-Ch'u), situado bilateralmente en el abdomen a 3 traveses de dedo y medio aproximadamente hacia afuera del ombligo. Es un punto cuyo dolor atrae la atención del médico.

El punto de asentamiento o Vesical es el 25 V (Ta ch'ang Iu) situado en el dorso, entre las apófisis transversas de la 4a. y 5a. vértebra lumbar, a dos traveses de dedo de la línea media.

Finalmente mencionaremos el 20 I.G. (Ing-Siang), situado en la cara, en la parte posterior e inferior de la ala de la nariz, en donde termina el pliegue nasogeniano.

#### Ching de la circulación-sexualidad

(Constrictor del corazón)

Es un canal Inn, Bilateral, de corriente centrífuga, que viene de 1 riñón y pasa a nivel del punto 8, al de triple función.

Actúa sobre las funciones circulatorias y sexuales (más precisamente sobre los trastornos psíquicos inherentes).

Comienza en el tórax, a un través de dedo hacia afuera del mamelón, luego descende a lo largo de la parte anterior del brazo entre el canal del pulmón y del corazón, para terminar en el dedo medio. Comprende 9 puntos.

Puntos de comando

Punto de tonificación: El 9 C.S. (Tchong Tch'ong).

Punto sedante: El 7 C.S. (Ta Ling).

Punto fuerte: El 7 C.S. (Ta Ling).

Punto de pasaje o Lo: El 6 C.S. (Nei Koann).

Punto de alarma: El 1 C.S. (Tian Tch'e) (circulación) y 11 R. (Hong Ku) (sexualidad).

Punto de asentamiento: El 14 V (Tsiue In Iu).

Puntos de comando.

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo	Asentamiento
9 C.S.	7 C.S.	7 C.S.	6 C.S.	1 C.S.	14 V.
Tchong	Ta-Ling	Ta-Ling	Nei-Koann	Tiann-Tch'e	Tsiue-In-Iu

Punto tonificante, 9 C.S. (Tchong Tch'ong): está indicando cuando el pulso de C.S. está en menos. Se localiza en la extremidad del dedo medio, a 2 mm. de atrás del ángulo ungueal, lado pulgar.

Punto fuente y sedante 7 C.S. (Ta-Ling).

Punto Lo, 6 C.S. (Nei Koan): A 3 traveses de dedo escasos pliegue de la muñeca.

En los desequilibrios de la culpa C.S. y T.F. cuando duele y los síntomas lo indican.

Punto de alarma: Primer punto, 1 C.S. (Alarma Circulatoria): acción sedativa.

Punto de asentamiento, 14 V. (Tsiue-Inn-Iu): A 2 traveses de dedo de la apófisis espinosa, entre la 4a. y la 5a. apófisis transversal.

Ching de Triple Función.

Canal Yang, bilateral, que viene del 1 C.S. y pasa al 23 V. B.

Corresponde a tres funciones a saber: respiratoria, digestiva y genitourinaria.

Comienza en el anular, remonta a lo largo de la cara dorsal del miembro superior, entre los meridianos I.G. e I.D. y por la espalda y el cuello llega a la oreja, que contornea hasta la sien.

Puntos de comando.

Punto de Tonificación: 3 T.F. (Tchong Tchu).

Punto Sedante: 10 T.F. (Tiann Tsing).

Punto Fuente: 4 T.F. (Iang Tch'e).

Punto Lo: 5 T.F. (Oei Koann).

Punto de Alarma Principal: 5 V.C.

Genitourinario: 7 V.C.

Digestivo: 12 V.C.

Respiratorio: 17 V.C.

Punto de Asentamiento: 22V. (San-Tchiao-Yu).

Puntos de comando.

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo Inf.	Heraldo principal	Sexual Asentamiento.
3 T.F.	10 T.F.	4 T.F.	5 T.F.	22 V.	5 V.C.	7 V.C.
Tchong-Tchu	Tiann-Tsing	Iang-Tch'e	Oei-Koann	Sann-Tsiao-Iu	Che-Menn	Inn-Tsiao

Puntos Importantes.

Heraldo Central	Heraldo Superior	Punto de Cruce (15 I.D. y 21 V.B.)	Punto higrométrico	punto de la sordera	Punto de la sordera
12 V.C.	17 V.C.	16 T.F.	15 T.F.	17 T.F.	23 T.F.
Tchong-Koann	T'ann-Tchong	T'iann-Iu	Tiann-Tsiao	I-Fong	El-Menn

Punto de Tonificación, 3 T.F. está en menos y responde a las insuficiencias globales de los órganos respiratorios.

Punto Sedante, 10 T.F. (Tiann-Tsing): Cara posterior del brazo, por encima de la punta del olécranon, sobre el tendón del tríceps, hacia afuera.

Punto Lo, 5 T.F. (Oei Koann): Diversos cuadros que tienen de común el pulso discordante entre T.F. y C.S.

Punto Fuente, 4 T.F. (Iang-Tch'e): Acción ambivalente, refuerza la acción del punto sedante o tonificante, según se sede o tonifique.

Punto de Asentamiento, 22 V. (San Tsiao Iu):

A dos traveses de dedo de la línea posterior del cuerpo entre la primera y segunda vértebra lumbar.

Síntomas Respiratorios del 22 V.: Asociar a 5 T.F. y 15 T.F.

El Ching de la Vesícula Biliar.

El Ching de la Vesícula Biliar representa la función secretora del hígado y vesícula cuya alteración se observa en enfermos hipocondriacos.

Los puntos eminentemente psíquicos de este meridiano con el 34, 38 y 40 V.B.

Puntos de comando: los puntos de comando son el tonificante (43 V.B.); Sedante (38 V.B.); Fuente (40 V.B.); de Pasaje (Lo) a hígado (37 V.B.) de Asentamiento (19V.) y Heraldo o de la alarma (23 y 24 V.B.).

Puntos de comando

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo principal	Heraldo Complementario
43 V.B.	38 V.B.	40 V.B.	37 V.B.	23 V.B.	24 V.B.
Sie- Ts'i	Iaong-Fou	Tsiou-Siu	Koang-Ming	Tch'e-Tsinn	Je-iue

Puntos Importantes.

Asentamiento	2 V.B.	3 V.B.	21 V.B.	25 V.B.	26 V.B.	28 V.B.
19 V. Tann-Iu	Ting-Hoe	K'o-Tchou Jenn	Tsiann-Tsing	Tsing-Menn	Tae-MO	Oe-Tao
20 V.B.	34 V.B.					
Hoann-Tiao	Iang-Ling-Tsiuann					

Es un Ching Yang, bilateral, de un órgano hueco (fu), de corriente energética centrífuga.

La energía viene de 23 T.F. y pasa a 2 H., desde el 41 V.B.

Comienza en la cara, contornea el cráneo hasta la mastoides, pasa al cuello espalda, axila, cara lateral del tórax, región de las caderas, cara externa del miembro inferior, para terminar en el cuarto dedo. En total tiene 44 puntos.

Punto de Tonificación, 43 V.B. (Sie-Ts'i):

Está situado en el dorso del pie, en la base del dedo del 4o. (entre el 4o. y el 5o.)

Punto Sedante, 38 V.B. (Iuang Fu):

Situado en la cara externa de la pierna a cinco traveses de dedo por encima del maléolo externo, sobre la línea que va de éste maléolo al borde externo de la tuberosidad anterior de la tibia.

Punto Fuente, 40 V.B. (Tsiu-Siu):

Situado en la cara externa del cuello del pie, a una pulgada adelante y abajo del maléolo externo.

Según se haga en tonificación o sedación, refuerza la acción del 43 y 48 -- V.B. respectivamente.

El punto de Pasaje (Lo), 37 V.B. (Koang Ming):

Situado en la cara anteroexterna de la pierna, a tres traveses de dedo debajo -- del medio de la línea que va de la tuberosidad anterior del platillo tibial al maléolo externo (parte más saliente).

Puntos Heraldos, 23 y 24 V.B. (Tvh'e Tsinn-y Je-lue):

Situados aproximadamente en el cuarto y quinto espacio intercostal sobre la línea paraaxilar anterior. Son puntos muy dolorosos.

Punto de Correspondencia o Asentimiento, 19 V. (Tann Iu):

Está situado a dos traveses del dedo (línea paravertebral interna) de la línea-media, entre las apófisis transversas 10 y 11.

Otros Puntos Importantes o de acción particular.

Punto Sedativo Sintomático, 30 V.B. (Hoang T'iao):

Sobre el trocánter, borde pósterosuperior (donde se forma un hueco estando de pie). La aguja debe penetrar uno y medio cm. como mínimo.

Punto de reunión de los músculos, 34 V.B. (Iang-Ling Ts'iuann):

Debajo de la cabeza del peroné, en una depresión entre dos músculos.

El 25 V.B. (Tsing Menn), que se encuentra en la extremidad anterior de la -- doceava costilla es un punto Heraldos de R.

El 27 V.B. (Tae-Mo), situado en el punto culminante externo (en medio de la cresta ilíaca).

El 28 V.B. (Oe-Tao), situado en el borde inferior de la espina ilíaca anterior superior.

Los puntos de Alarma 22, 23, 24, V.B. se harán así como 19 V.

El Ching del Hígado.

El Ching del hígado representa la función hepático biliar.

2.- Punto Sedativo, 2 H. (Sing-Tsiann):

Sobre el dorso del pie, en el espacio interdigital de los primeros dedos, - hacia la base del primero.

Se utiliza en la hiperfunción de la H. o hipertrofia, con pulso H. en más, - constipaciones Yang con pulso hepático en más, así como para los espasmos de los órganos internos o de músculos lisos. Enfermos tristes e irritables.

3.- Punto Fuente, 3 H. (T'ae Tch'ong) (Ho-Ku del pie):

Situado sobre el dorso del pie, en el ángulo de los primeros metatarsianos.

Es un punto ambivalente, como todos los puntos fuentes refuerza el punto -- sedativo, como sedante del H., tranquilizante psíquico y calmando las contracturas o espasmos, o refuerza en tonificación al punto tonificante (8 H.).

Es un punto clave para tratar las alergias.

4.- El punto de Pasaje (Lo), 5 H. (Li-Keu):

Situado en la cara interna de la tibia, parte posterior, dos traveses de -- dedo debajo del punto medio de la línea que va del maléolo interno al reborde -- antero interno del platillo tibial.

Se trata de un enfermo hepatovesicular con desarreglo de la cupla del pulso correspondiente.

Se usa como complemento de los puntos de comando y también cuando hay hepáticos, pruritos violentos, tristeza, angustia con ansiedad y metrorragias - - (con dismenorrea).

5.- Punto Heraído, 14 H. (Tch'i Men):

Sobre la línea mamelonar, debajo de la reunión del octavo y noveno cartílagos costal.

Se trata de un punto que atrae la atención del médico sobre el Hígado. Es un punto hepatogastro-intestinal, al mismo tiempo que puede haber síntomas pulmonares, (Dispepsia nerviosa, diarreas o constipación (alternancia) asma, etc).

Es también el Ching de los hipocondriacos, atrabiliarios o melancólicos.

Puntos Psíquicos del Ching del H. són el 2, 3, 5, 6 y 8 H.

Puntos de comando:

Los puntos de comando son el Tonificante (8 H.), Sedante (2 H.), Fuente - - (3 H.), Heraldó (14 H.), Asentimiento (18 V.) y de Pasaje (Lo) (5 H.).

Además existen otros puntos importantes.

Descripción:

Comienza a nivel del primer dedo del pie, sigue a lo largo de la cara interna del pie y del miembro inferior, pasa al tronco y termina en el tórax debajo de las costillas. Es un órgano macizo (tsang), de corriente energética centrí -- peta.

La energía viene de la V.B. al punto 2H. y pasa al P. en 14 H.

En total tiene 14 puntos.

PUNTOS DE COMANDO

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo	Asentimiento	Punto de cruce con 15 B.P.
8 H.	2 H.	3 H.	5 H.	14 H.	18 V.	13 H.
Tsiu-Tsiuann	Sing-Tsiann	T'ae-Tch'ong	Li-Keu	Ts'j-Menn	Kann-Iu	Tchang-Menn

1.- Punto tonificante, 8 H. ( Tch'u Tchuan):

Situado en la extremidad interna del pliegue de la rodilla, detrás de la -- tuberosidad interna de la tibia.

Sintomatología.- Se trata de un enfermo hepático (insuficiencia de hepatón), con trastornos intestinales y del carácter (cirrosis hepáticas, insuficiencia -- hepática con alternancias de diarrea y constipación, aerocolia, vértigos, depre-

sión con tristeza, accesos de sobreexcitación y cólera brutal "haciendo a otros-  
la vida imposible"). Enfermedades de la rodilla (artritis). Asociar a 9 B.P.

Hipertensión.

6.- Punto de Asentimiento, 18.V. (Kann-Iu):

Situado a dos traveses de la línea media, entre la novena y décima apófisis-  
transversa dorsal de dedo.

Hepáticos crónicos con síntomas vesicales.

El Ching del Estómago

Es un canal Yang, bilateral, de corriente energética centrífuga. Viene del-  
20 I.G. y pasa a bazo-páncreas en el punto 42 E.

Su trayecto parte de la cara lateral y superior del cráneo y desciende por  
el cuello, tórax y abdomen, cruza por el punto medio de la línea que va del om-  
bligo a la cresta ilíaca (27 E.) o punto de Mac Burney occidental. Sigue hasta  
dos traveses de dedo de la línea media del borde superior del pubis y luego des-  
ciende por el muslo y parte antero externa de la pierna hasta el pie donde ter-  
mina en el segundo dedo (ángulo externo ungueal a 2 mm del mismo). Tiene 45 pun-  
tos.

Puntos de comando

Los puntos de comando son el Tonificante (41 E.); Sedante (45 E.); Fuente -  
(42 E.); Lo (40 E.) (de pasaje con bazo-páncreas); Alarma (12 V.C.) y de Asenti-  
miento (21 V.).

PUNTOS DE COMANDO Y PRINCIPALES

41 E.	45 E.	42 E.	40 E.	12 V.C.	21 V.	15 E.
Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Alarma	Asentimiento	Higrométrico
Tsie-Ts'i	Li-Toé	Tch'ong Iang	Fong- Long	Tchong- Koang	Oe-Iu	Ou-I
26 E.	30 E.		31 E.	36 E.		
Oae-Líng	Ts'i-Tch'ong		Pí-Koann	Tsu-Sann-Li (pierna)		

Punto Tonificante: 41 E. (Tsie-Ts'i). Cuello del pie, en el medio del pliegue de flexión, entre dos tendones.

En los trastornos funcionales por hipostenia del Estómago. Enfermos con astenia y tristeza. Digestiones lentas.

Punto Sedante: 45 E. (Li Toé). Sobre la cara dorsal del pie, a 2 ó 3 mm. -- por fuera del ángulo ungueal externo del segundo dedo del pie.

Acción sedativa en los trastornos hiperesténicos del estómago (hipersecreción gástrica, hiperclorhidria, etc.). Insomnio, pesadillas, dispepsia, etc.

Punto Fuente: 42 E. (Tch'ong Iang). Situado en la interlínea que separa el escafoide del segundo y tercer metacarpo, en la cara anterior del pie. Es un -- punto ambivalente, que refuerza la acción sedante o tonificante según los casos.

Punto Lo:40 E. (Fong Long). Sobre la cara antero externa de la pierna a un través de dedo por encima del medio de la línea que une la tuberosidad anterior de la tibia al maléolo externo. Se usa para el reequilibrio energético entre la cupla Estómago-bazo-páncreas. Tiene acción sobre la agitación psíquica y estados pitiáticos.

Punto de Alarma: 12 V.C. (Tchon-Koann). Sobre la línea mediana supraumbilical, un poco por encima de la mitad ombligo-apéndice xifoides. Alarma del estómago y del meridiano. Triple función (sector digestivo). Todas las enfermedades y disfunciones gástricas. Además, tiene que ver con el pulmón: se usará cuando duele en casos de disnea y dolores en el tórax.

Punto de Asentimiento: 21 V. (Oe-Iu). Sobre la línea paravertebral interna- (dos traveses de dedo de la línea posterior) entre las apófisis trasversas de la 12 D. y la 1a. L. En las afecciones agudas o crónicas del estómago. Vómitos. -- "Empacho".

El 21 V. es un punto importante en las enfermedades del estómago, males digestivos, vómitos, flatulencia, enfermedades del H., debilitamiento de la vista, hemerolopia, diarrea, Úlcera gastroduodenal, glaucoma.

### El Ching de bazo-pácreas.

Es un canal Inn, bilateral, centrífedo, que viene del 21 E. y pasa al 1 C.- Desde el primer dedo del pie se remonta a lo largo de la cara antero interna de la pierna y muslo, luego por el tronco entre la línea axilar anterior y la línea mamelonar, para terminarse en la caja torácica. Comprende 21 puntos.

#### Puntos de comando.

Los puntos de comando son el 2, 3, 4, y 5 B.P., que son respectivamente pun tos Tonificante, Fuente, Pasaje y Sedante. Punto de alarma: 15 V. Punto de Asen- timiento: 20 V.

Actúa sobre la hematopoyesis, los problemas digestivos y la función psíquica (desarrollo intelectual).

#### PUNTOS DE COMANDO

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo	Asentimiento
2 B.P.	5 B.P.	3 B.P.	4 B.P.	15 B.P.	20 V.
Ta-Tu	Chang-Tsiu	T'ae-Po	Kong-Sun	Ta-Hong	Pi-Iu
El maestro de la sangre			Punto importante		
6 B.P.			9 B.P.		
Sann-Inn-Tsiao			Inn-Ling-Tsiuann		

Punto de Tonificación: 2 B.P. (Tsu Ta Tu). Sobre la cara interna del dedo - gordo del pié, en la depresión formada por la articulación metatarso falángica.

Se usa cuando el pulso de B.P. es débil y la sintomatología indica una hi - postenia esplénica (anemia) o pancreática (crisis de vómitos, dolores epigástri- cos). Como los demás puntos de comando de Bazo-Páncreas puede usarse como comple - mento en el tratamiento de las enfermedades del meridiano que sigue (Meridiano - de Corazón). Tiene acción general sobre la constitución psicofísica y el desarro - llo, especialmente en los niños retrasados. (acción sobre el lóbulo anterior de hipófisis).

Punto Fuente: 3 B.P. (T'ae Po). Acción ambivalente, como todos los puntos - fuentes. Se halla situado sobre el borde interno del pié, en la depresión situada detrás de la articulación metacarpofalángica. Acción sobre la excitación y -- convulsiones de los chicos.

Punto Lo: 4 B.P. (Kong Sun). Un través de dedo atrás de 3 B.P. en el ángulo formado entre el primer metatarsiano y el primer cuneiforme. Alteraciones de - - Bazo-Páncreas y estómago con discrepancia en la cupla del pulso. Punto clave en las enfermedades del abdomen (con aerogastria).

Punto Sedante: 5 B.P. (Chang-Tsiu). Sobre la cara antero interna del cuello del pie, a un través de dedo adelante y algo hacia abajo del maléolo interno, en el ángulo formado por el borde superior del escafoide con el tendón del tibial-anterior.

Trastornos por hiperfunción esplénica o pancreática o cuando el pulso de B.P. está en más: hipertrofia del bazo, trastornos digestivos de origen pancreático, - etc. Psicastenia (estados depresivos). Se usa ligado a 6 C.S. Algias del miembro inferior. Quita el dolor de las várices.

Como tonificante se usa en ptosis de órganos abdominales y várices.

Punto Herald, 15 B.P. (Ta-Hong). Está situado bilateralmente en la parte - anterolateral inferior del tórax, en la extremidad libre de la 11a. costilla. - Punto de Alarma del B.P. es un "punto reunión" de B.P. y V.B. y de los "órganos-tesoro", que son 5: H., C., R., P y B.P.

Punto correspondiente: 20V. (Pi-Iu). En la línea paravertebral interna en - tre las apófisis transversas 11a. y 12a.

Indicado en las afecciones del bazo y del páncreas.

El punto 20 V. es importante en el tratamiento de las afecciones del pán -- creas y del estómago, vómitos, diarreas, disnea, diabetes, hemeralopía.

El Ching de la Vejiga.

Es el Ching más largo del cuerpo. Es de carácter Yang.

Se extiende desde la zona supraorbitaria, todo a lo largo de los flancos de la columna vertebral para ir a terminar en el 5o. dedo del pie.

Comprende 67 puntos. Es centrífugo. Viene del I.D. y pasa a l R. Su función es sumamente compleja, por lo cual el nombre que tiene limitado a un órgano se mantiene por tradición. En efecto, a lo largo del mismo existen puntos de asentimiento o mejor dicho, de correspondencia con los órganos de la cabeza, del tórax del abdomen, de la pelvis y con la hematopoyesis.

No obstante, hay una ligazón común en ellos que consiste, en general, en la presencia de signos urinarios o alteración del pulso superficial supra estiloi - deo izquierdo.

Puntos de comando

El punto de Tonificación es el 67 V. (Tchen Inn).

El punto de Sedación es el 65 V. (Tchu Ku).

El punto Fuente es el 64 V. (Tsing-Ku).

El punto de Pasaje o Lo al meridiano de Riñón es el 58 V. (Fei Iang).

El punto de Alarma es el 3 V.C. (Tchong-Tsi).

El punto de Asentimiento es el 28 V. (P'ang Kuang Iu).

Puntos importantes.

Algunos puntos importantes del Ching de la Vejiga son los puntos de correspondencia con los órganos toracoabdominales y la hematopoyesis que enumeramos - más adelante.

PUNTOS DE COMANDO

Tonificante	Sedante	Fuente	Pasaje	Heraldo	Asentimiento
67 V.	65 V.	64 V.	58 V.	3 V.C.	28 V.
Tche-Inn	Ch'u-Ku	Tsing-Ku	Fei-Iang	Tchong-Tsi	P'ang-Koang-Iu

PUNTOS IMPORTANTES

17.V.	31 V.	38 V.	54 V.	60 V.	62 V.
Ko-Iu	Chang-Siao	Kao-Hoang	Oei-Tchong	K'un-Lun	Chenn-Mo

Punto Tonificante, 67 V. (Tche Inn):

Está situado en la cara dorsal del 5o. dedo del pie, a 2 mm. por fuera y -- atrás del ángulo ungueal externo.

Está indicado en los trastornos por insuficiencia funcional de la vejiga, - y cuando el pulso correspondiente está en menos.

En la psicastenia (enfermo deprimido mentalmente, irritable). Una de las -- causas principales de esta excitación pueden ser las algias.

Algias en la nuca y zona dorsal con gran decaimiento general, cuando el pulso de la Vejiga está en menos. Es un punto de gran efecto antiálgico sobre cualquier dolor (alternar con 60V.).

Dismenorrea, amenorrea, catarata en su estado inicial, facilita el parto.

Punto de Sedación, 65 V. (Tch'u Ku):

Está situado en el borde externo del pie, en la depresión que se encuentra por fuera y por debajo de la extremidad anterior del 5o. metatarsiano, por de -- trás de la articulación metatarso-falángica.

Acción sobre las disfunciones vesicales por exceso.

Acción en las afecciones cutáneas, Acné y forunculosis de la espalda.

Neuralgia dorsolumbar o de la nuca.

Punto Fuente, 64 V. (Tching Ku):

Sobre el borde externo del pie, por debajo e inmediatamente detrás del tubérculo del 5o. metatarsiano.

Tiene efecto ambivalente. Puede reforzar la acción del punto tonificante o sedante.

Punto Lo, 58 V. (Fei Iang):

En la cara posterior de la pierna, a 1 tsun afuera y debajo del sitio o hueco entre las dos masas del gemelo (que corresponde al 57 V.).

Se usa en el reequilibrio energético entre el meridiano de V. y R. algias -- dorsolumbares y como tonificante de los músculos y circulación del miembro inferior (endoarteritis, obliterante, claudicación intermitente).

Punto Herald, 3 V.C. (Tchong Ychi):

Dos traveses de dedo de la parte media del borde superior del pubis.

Es el punto de Alarma del Ching de la Vejiga. (Adenoma prostático con poliuria. Trastornos genitales femeninos, dismenorrea, Cistitis).

Es un punto que sirve para acelerar el parto.

Punto de Asentimiento, 28 V. (P'ang Kuan Iu):

Dos traveses de dedo por fuera del 3er. agujero sacro.

Otros puntos importantes.

El 17 V. (Ko Iu). Línea praxvertebral interna a la altura del ángulo inferior del omoplato.

El 31 V. (Chang Tsiao). En el primer agujero sacro.

Los puntos vesicales correspondientes a los agujeros sacros (31,32,33 y 24-V.) están indicados en los trastornos genitales de ambos sexos.

El 38 V. (Kao Hoang).

Estando el paciente sentado hacia adelante y con los codos hacia el ombligo, en el borde interno del omoplato, a la altura de la 4a. costilla.

El 54 V. (oei Tchong).

En el hueso poplíteo, en la mitad del pliegue de flexión, sobre la arteria-poplíteo.

El 60 V. (Kun Iun).

Sobre el borde superior del calcáneo, entre el maléolo externo y el tendón de Aquiles. Se usa en todo caso de algias. Es un punto antiálgico por excelencia (alternar con 67 V.).

El 62 V. (Chen Mo). Dos traveses de dedo debajo del maléolo externo.

Puntos de asentimiento o correspondencia.

El punto 13 V. (Fei-Iu) a la altura del borde inferior de la 3a. apófisis transversa, a dos traveses de dedo de la línea media.

En algunos casos también el 12 V. (Fong Men), tiene la misma función.

El punto 14 V. (Tsiue-Inn-Iu). Asentimiento del meridiano C.S., está a la altura del borde inferior de la 4a.

El 15 V. (Sinn-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 5a. Correspondencia con el Corazón.

El 19 V. (Tann-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 10a. - correspondiente a Vesícula Biliar.

El 18 V. (Tann-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 9a. - Asentimiento de Hígado o correspondiente a hígado.

El 20 V. (Pi-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 11a. - - Asentimiento Bazo-Páncreas.

El 21 V. (Wei-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 12a. - - Estómago.

El 22 V. (Sann-Tsiao-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 1a. Lumbar. Asentimiento de T.F.

El 23 V. (Chenn/Iu). Borde inferior de la apófisis transversal de la 2a. - Lumbar. Correspondiente a R.

El 25 V. (Ta Tch'ang-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal 4a. - - Asentimiento de I.G.

El 27 V. (Siao Tchang-Iu). Borde inferior de la apófisis transversal. Dos - traveses de dedo por fuera del primer agujero sacro. Asentimiento de Intestino - Delgado.

El 28 V. Asentimiento de Vejiga, ya citado en este capítulo.

#### Meridiano de Riñón.

Es un meridiano Inn, bilateral, centrípeto, que comienza en la planta del - pie y termina en la parte superior del tórax. Recibe la energía de V. y se con - tinúa con C.S., tiene 27 puntos.

Los puntos de comando son:

Puntos Sedantes: 1 y 2 R.

Punto Tonificante: 7 R.

Punto Fuente: 3 R.

Punto de Pasaje: 4 R.

Punto de Alarma: 25 V.B.

Punto de Asentimiento: 23 V.

Puntos Importantes son el 11, el 18 y el 27 R.

Puntos de Comando.

Sedantes	Tonicificante	Fuente	Lo	Alarma	Asentimiento	
1 R.	2 R.	7 R.	3 R.	4 R.	25 V.B.	23 V.
Iong-Ts'iuamm	Yen-Ku	Fu-Leu	T'ai-Tshi	Ta-Tchong	Tae-mo	Chenn-iu

Puntos Sedantes.

a) El 1 R. (Iong-T'siuann). Bajo la planta del pie, entre las prominencias en la base del primero y quinto dedo del pie.

Punzar en la depresión formada por la hiperflexión de los dedos.

b) El 2 R. (Yen-Ku). Sobre la cara interna del pie inmediatamente debajo -- del tubérculo del escafoides.

c). El 3 R. (T'ai Tsh'ii). Sobre la parte interna del pie, algo encima del -- borde superior del calcáneo, entre el tendón de Aquiles y el Maléolo interno.

d). El 6 R. (Tchao-Hai). Sobre la cara interna del pie, a un través del -- dedo debajo del punto más saliente del maléolo interno.

e). El 7 R. (Fu-Leu). Sobre la parte posterior interna de la pierna a tres -- traveses de dedo por encima del punto más saliente del maléolo interno a un -- través de dedo por detrás del borde interno de la tibia.

f) El 4 R. (Ta Ichong) Detrás y debajo del maléolo interno, del lado inter -- no del Tendón de Aquiles.

Ching del Vaso Concepción o Jen-Mo

Es un canal mediano anterior que circula de abajo hacia arriba. Como el me -- ridiano Vaso-gobernador se punza por la sintomatología y no por el pulso. Es de -- carácter Inn. Empieza en el periné y se termina en el labio inferior. Comprende -- 24 puntos.

El Ching del Vaso de la Concepción o Jen-Mo, presenta tres partes principa -- les desde el punto de vista funcional:

Una parte Infraumbilical, una parte Supraumbilical, una parte Torácica.

Puntos Principales.

El punto 1 V.C. (Huei-In) Es un punto especial para reanimar a los desma -- yados.

El 2 V.C. (Tsiu-Ku). En el medio superior del pubis

El 3 V.C. (Tchong-Tsi). Dos travéses de dedo por encima del medio del pubis.

El 4 V.C. (Koann-Iuan). Línea mediana subumbilical, en la unión del tercio-medio y del tercio inferior.

El 5 V.C. (Che-Menn). Sobre la línea mediana subumbilical, en la unión del cuarto medio y el cuarto superior (dos pulgadas aprox. del ombligo).

El 6 V.C. (Ts'i Hai). A un través y medio de dedo debajo del ombligo.

El 7 V.C. (Inn Tsiao). Un través de dedo debajo del ombligo.

El 9 V.C. (Chuei-Fenn). A un través de dedo por encima del ombligo.

El 12 V.C. (Tchong Koan). Sobre la línea mediana supraumbilical, a un través de dedo por encima de la mitad entre ombligo-apéndice xifoides.

El 14 V.C. (Tsiu-Koang). A dos través y medio de dedo por debajo la apéndice xifoides.

El 15 V.C. (Tchiu-Oei). Sobre la punta de la apéndice xifoides.

El 17 V.C. (Táng Tchong). Sobre la línea media externa a la altura de la línea horizontal que pasa por los mamilones.

Ching Vaso Gobernador o Tu Mo.

No es un meridiano de órganos sino de funciones.

Es un Ching Mediano y posterior donde la corriente energética circula de -- abajo hacia arriba. Sus puntos se punzan, no por el pulso, sino por la correspondencia de la sintomatología clínica con la aptogenecia de sus puntos.

Es un meridiano Yang, que recorre toda la línea media posterior a partir de la punta del cóxis. Contornea la línea media del cráneo para llegar a la frente, cresta de la nariz, labio superior y termina en el medio de la encia superior.

Comprende 27 puntos de los cuales solo mencionaremos los más importantes.

Puntos Principales.

El 1 V.G. (TCh'ang Tch'iang). Línea mediana posterior, en la punta del -- cóxis.

El 3 V.G. (Iang-Koann). Entre la primera, cuarta y quinta vértebra lumbar. Línea mediana posterior.

El 4 V.G. (Ming-Menn). Sobre la punta de la apófisis espinosa de la tercera vértebra lumbar.

El 5 V.G. (Hsuan Ych'u). Entre apófisis espinosa de la 1a. y 2a. vértebra lumbar.

El 11 V.G. (Chen-Tao). En la punta de la 6a. apófisis espinosa dorsal.

El 12 V.G. (Chen-Tchu). Entre la apófisis espinosa dorsal 3 y dorsal 4.

El 13 V.G. (T'ao Tao). Entre la 1a. dorsal y la 2a. dorsal.

El 14 V.G. (Ta Chui). Entre la 1a. dorsal y la séptima cervical.

Punto reunión de todos los Chings Yangs.

El 20 V.G. (Pai-Houei). Línea mediana del cráneo, sobre la cisura parieto - occipital.

El 26 V.G. (Chuei-Keu). Bajo la nariz en el medio de la gotera nasolabial.

#### B.- PUNTOS CORPORALES QUE INTERESAN AL CIRUJANO DENTISTA:

Los puntos que más interesan al cirujano dentista son sin duda los principales, los del meridiano del Intestino Grueso:

1 I.G. ó Chang Iang y el 4 I.G. ó Ho-Ku. Pero los veremos de una manera topográfica de arriba hacia abajo. Empezaremos por la Zona de la Cabeza y del Cuello:

1.- Heou Ting ( 19 V.G. ). Se encuentra unido por encima del cráneo la línea que pasa por ambos pabellones auriculares, a una pulgada y media hacia atrás y abajo.

Profundidad: Hasta el hueso.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: La cefalea que cursa con dolor de garganta y cuello.

Líneas Laterales

2.- T'ong T'ian ( 7 V. ). A nivel del 20 V.G. a un través y medio de dedo - al costado.

Profundidad: Hasta el hueso.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Cefaleas, Atonía de los músculos de la boca, Neuralgia del -- trigémino.

Zona de los Ojos. (puntos periorbitarios)

3.- Iang Pai ( 14 V.B. ). En la frente, sobre la vertical que pasa por la mitad de la pupila a un través de dedo encima de la ceja.

Moxibustión: 1 Min.

Indicaciones: Neuralgias del Trigémino y parálisis facial.

4.- Sze Tchu Kong (23 T.F.) Parte hundida de la terminación de la ceja.

Moxibustión: No más de dos Min.

Indicaciones: Cefaleas y Parálisis facial.

5.- T'ong-Tse-Tsiao ( 1 V.B. ). Media pulgada fuera del ángulo externo del ojo, sobre el borde superior de la apófisis cigomática.

Moxibustión: 2 Min.

Indicaciones: Neuralgia del trigémino, Parálisis facial y cefaleas.

6.- Se-Pae ( 5 E. ). En la vertical de la pupila, debajo del reborde orbitario inferior, a unos 8 mm.

Moxibustión: 2 Min.

Indicaciones: Neuralgia maxilar o trigeminal, parálisis facial, sinusitis maxilar y cefalea.

Zona del Oído (Puntos periauriculares)

7.- Tin Konn (19 I.D.). Se encuentra delante de la escotadura que se ve entre el tragus y el lóbulo de la oreja, debajo del cóndilo del maxilar.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Dolores de muelas.

8.- Ting-Hoé (2 V.B. ). Delante del lóbulo de la oreja, abajo del cóndilo de la mandíbula.

Moxibustión: 5 Min.

Indicaciones: Odontalgias.

9.- El-Meng ( 21 T.F. ). Se encuentra entre el borde superior del tragus y el hélix, inmediatamente delante.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Odontalgias y neuralgias faciales.

10.- I-Fong ( 17 T.F. ). En el cuello por debajo del borde inferior del lóbulo de la oreja, delante de la punta de la mastoide.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Neuralgias del trigémino y neuritis facial.

Zona de la Boca y Nariz. (puntos peribucales)

11.- Chuei - Keu ( 26 V.G. ). Se encuentra en la foseta del labio superior, en el tercio superior del surco naso labial.

Moxibustión: 2 Min.

Indicaciones: Parálisis facial, espasmo facial, neuralgia de trigémino, espasmo o atonía de los músculos de la boca.

12.- Hq Tsiao ( 19 I.G. ). Se encuentra en la foseta del labio superior, en el tercio superior del surco nasolabial, media pulgada hacia afuera.

Moxibustión: 3 Min.

Indicaciones; Neuralgia del trigémino y parálisis facial.

13.- Tsiu-Tsiao. ( 6 E. ). Debajo del 5 E., en la intersección de la línea-vertical que pasa por la pupila con una horizontal a la altura del 26 V.G.

Moxibustión: 2 Min.

Indicaciones: Neuralgia de la segunda rama del trigémino, dolor del maxilar superior y dientes.

14.- Ti-Ts'ang ( 7 E. ). En el ángulo externo de la boca, algo por fuera -- de la comisura.

Moxibustión: 5 Min.

Indicaciones: Neuralgias de la 2a. rama del trigémino, parálisis facial.

15.- Tch'eng-Tsiang ( 24 V.C. ): Se encuentra en el mentón en la parte del-labio inferior, en una foseta.

Moxibustión: 3 Min.

Indicaciones: Edema facial y odontalgias.

Zona de la Mejilla y Zona Temporal.

16.- Ts'a Koang ( 2 E. ). Delante de la oreja, bajo el arco cigomático de -  
lante del cóndilo del maxilar superior y del hueco que se colma al abrir la boca.

Moxibustión: 2 Min.

Indicaciones: Odontalgia, parálisis del 7o. par y neuralgia del trigémino.

17.- Tsia-Tch'e ( 3 E. ). En el ángulo del maxilar superior entre las inser-  
ciones del masetero.

Moxibustión: 3 Min.

Indicaciones: Dolores en maxilar inferior, odontalgias, neuralgias de la --  
tercera rama del trigémino, parálisis facial, sialorrea, y hemiplejia.

18.- Tao-Ing ( 8 E. ). En el borde del maxilar inferior, una pulgada delan-  
te del anterior.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Odontalgias, Neuralgia de la 3a. rama del trigémino y paráli-  
sis facial.

Zona del Cuello y Occipital.

19.- Tiann - Tu (22 V.C. ). Por encima del esternón, en la parte hundida de  
la línea media. Dirigir la aguja hacia atrás y abajo 3 mm.

Moxibustión: 5 Min.

Indicaciones: Enfermedades de la lengua.

Región de la Extremidad Superior.

Línea Palmo radial de la extremidad superior.

20.- Lie Tsiue ( 7 P. ). El borde radial a la distancia de 1 a 1 1/2 pulga-  
das del punto anterior.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Neuralgia del trigémino, parálisis facial, cefalea y odontal-  
gias y parálisis de origen central.

21.- El Che-Tse ( 5 P. ). En el borde externo del codo, en el borde externo  
del tendón del bíceps.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Sinusitis frontal y hemoptisis.

Línea Palmo Cubital.

22.- Chao Hai (13). En el pliegue de la articulación del codo, cerca del -- borde cubital del tendón del bíceps.

Moxibustión: De tres a cinco Min.

Indicaciones: Cefaleas, Neuralgia del trigémino, angustia.

Línea Medio Palmar del Miembro Superior.

23.- Chang Iang ( 1 I.G. ). A tres mm. del borde externo de la uña del ín - dice.

Moxibustión: No se hace.

Indicaciones: Llamado también el punto del dentista que calma instantánea - mente las odontalgias del maxilar inferior.

24.- Ho Ku ( 4 I.G. ) Colocado del lado dorsal de la mano en el ángulo for - mado por el primero y segundo metacarpiano del lado del segundo entre el índice - y el pulgar.

Moxibustión: De 6 a 7 Min.

Indicaciones: Todas las afecciones relacionadas con la zona de inervación - del trigémino, es decir, enfermedades de la boca (odontalgias), neuralgias del - trigémino, gingivitis, analgesia y prevención de caries.

25.- Oenn-Leu ( 7 L.G. ) Colocado por encima del lado dorsal del radio, en la mitad de distancia entre el pliegue de la muñeca y el pliegue del codo.

Moxibustión: De 3 a 5 Min.

Indicaciones: Inflamación de la boca.

26.- Cheú Sann-Li (10 I.G.). En el dorso del antebrazo, á tres tsun más - - arriba que el punto anterior.

Moxibustión: De 3 a 5 Min.

Indicaciones: Odontalgias, neuralgia del trigémino, parálisis facial, pio - rrea alveolar.

Línea Dorsal Cubital del Miembro Superior.

27.- Heeu-Ts'i ( 3 I.D. ). En el dorso de la mano en el punto de inserción de la línea del borde dorso interno de la mano y la línea que se forma al doblar los dedos (cabeza del 5o. metacarpiano).

Moxibustión: 3 Min.

Indicaciones: Dolores dentarios del maxilar superior.

Línea Dorso Mediana del Miembro Superior.

28.- Oei-Koang ( 5 T.F. ). Parte superior dorsal de un tercio del antebrazo, a dos tsun más arriba del punto anterior. (1/2 dorso muñeca).

Moxibustión: 3 a 5 Min.

Indicaciones: Odontalgias, Neuritis y neuralgias de los nervios de la extremidad superior.

29.- Sann Iang Lo ( 8 T.F. ). A dos tsun más arriba del punto anterior.

Moxibustión: 5 Min.

Indicaciones: Odontalgias.

Región de la Extremidad Inferior.

Línea Anteromediana.

30.- Nei Ting ( 44 E. ) En la depresión de la base entre el 2o. y 3o. dedo del pie.

Moxibustión: 5 Min.

Indicaciones: Inflamación de las encías (gingivitis).

31.- Tch'ong Iang ( 42 E. ). A 5 tsun más arriba del Nei Ting, que corresponde a la mitad de la superficie anterior del tercio superior del dorso del pie.

Moxibustión: Tres Min.

Indicaciones: Odontalgias.

32.- Tsu Sann-Li ( 36 E. ). Colocado a 3 tsun más abajo del borde inferior de la rótula hacia afuera, tubérculo de Gerdi.

Moxibustión: 5 a 10 Min.

Indicaciones: Analgesia y anestesia.

Línea Lateral de la Superficie posterior de la Extremidad Inferior.

33.- K'un-Lun ( 60 V. ). A un tsun por atrás y por encima del maléolo externo.

Moxibustión: De 3 a 7 Min.

Indicaciones: Punto Antiálgico por excelencia.

### C.- PUNTOS AURICULARES QUE INTERESAN AL CIRUJANO DENTISTA.

En los últimos años el doctor Nogier de Lyon, Francia; ha difundido en un método que consiste en determinar puntos sensibles en el pabellón auricular, correspondientes a diferentes regiones del cuerpo.

Partiendo del hecho conocido el siglo pasado de que pinchando o cauterizando cierta zona del pabellón se curaba la ciática. La auriculoterapia tiene semejanzas y relaciones en la reflejoterapia, la terapéutica endonasal o centroterapia de Bonnier y la acupuntura. Se compara el pabellón de la oreja a grosso modo con un feto en el útero en posición invertida. Con esto en mente es posible asignar a cada órgano del cuerpo humano una posición correspondiente en el pabellón. De esta manera:

- 1.- El lóbulo está asignado a la cara.
- 2.- El antitrago está asignado a la cabeza.
- 3.- El antehélix está asignado a la columna vertebral.
- 4.- La rama superior del antehélix está asignada a los miembros inferiores.
- 5.- La rama inferior del antehélix está asignada a las regiones glúteas.
- 6.- La fosa triangular está asignada al aparato reproductor.
- 7.- La fosa escafoidea está asignada a los miembros superiores.
- 8.- El tragus está asignado a la nariz, la faringe y las suprarrenales.
- 9.- La escotadura intertrágica está asignada al sistema hormonal y al escroto.
- 10.- La parte inferior de la concha está asignada al tórax y su contenido.
- 11.- La parte superior de la concha está asignada al abdomen y a los siguientes órganos: riñón, vejiga, vesícula biliar, hígado y páncreas.
- 12.- La raíz del hélix está asignada al aparato digestivo y al diafragma.

O bien se puede describir por zonas:

En la zona de la cabeza ( o sea en el lóbulo de la oreja ) están los siguientes puntos: Punto maestro de las cefaleas, Area olfativa, Area frontal o intelectual, Area auditiva, Area visual y Punto Maestro sensorial.

En la zona del tórax (Parte inferior de la concha), están los siguientes -- puntos: Punto genital, Punto paratiroides, suprarrenal, tiroides del simpático, - del hipotálamo (antitrigo) y el Punto maravilloso (defectos varios).

**Técnica:**

Después que se ha seleccionado el sitio específico del pabellón auricular, - el sitio exacto para la acupuntura se identifica mediante:

- 1.- Se hace por palpación, sensibilidad al contacto (con extremidad de un - pequeño corcho), sensibilidad al frío y al calor, o por medio del "es - tigmascopio", aparato electrónico que genera un subido al tomar contacto sobre el punto auricular en causa.

La observación de cambios físicos tales como decoloración (manchas rojas u oscuras). En general, se provocará dolor en estas zonas decoloradas cuando se - hace presión sobre ellas.

Después de la identificación del punto se inserta una aguja de 1 longitud - ya sea de acero, oro o plata; a través de la piel y en el cartílago sin atrave - sarlo. El paciente deberá ser advertido del dolor que acompaña a la inserción. - La aguja luego se rota de modo intermitente durante unos 15 o 30 min., o por -- medio de un electrodo negativo portador de una microcorriente eléctrica de 6 a - 20 miliamperes.

#### D.- INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.

La primera vez que se hace acupuntura no se harán más de tres puntos sobre todo en enfermos débiles y o pusilánimes, si hay mareos, náuseas o temor suspender.

En personas obesas no debé puncionarse con agujas muy finas, sino todo lo contrario.

La aguja puede introducirse perpendicularmente, el ángulo de 55° o de 15°, - existen varios métodos de punción:

Método directo o simple: Se introduce la aguja hasta una profundidad definida. Para sedar, con la misma aguja se hace una excitación más fuerte. Se retira de golpe.

Método de punturar en giración: Al entrar y retirar la aguja se hace girar alrededor del eje. Se produce una excitación más fuerte del punto. Para sedar, - girar rápidamente la aguja, rotarla lo más posible y hacer durar más tiempo la acupuntura.

Método de introducir la aguja, dejándola en permanencia un cierto tiempo: - Se introduce la aguja hasta cierta profundidad hasta que se sienta hinchazón, -- calor o enfriamiento y se deja de 5 a 60 min.

Método de cavar: Se introduce la aguja hasta cierta profundidad y se le - - hace mover hacia arriba y abajo.

Método intermitente: Es un método análogo. Se usa en los músculos, la aguja se pone y se saca varias veces pero inclinándola en diferentes direcciones.

Método intermitente, más permanencia de la aguja: Es una variante del método anterior; la aguja se mueve en diferentes direcciones, previa extracción, pero en cada zona se deja cierto tiempo. Se usa en las neuralgias.

Método de la punción y dar papirotasos sobre el mango de la aguja que se dejó sobre el cuerpo: Se usa sobre todo en caso de parálisis.

Método de la puntura desordenada: Una vez introducida la aguja se hacen punturas fuertes o giraciones extensas en distintas direcciones.

Método de las punturas superficiales: Punciones no mayores de 4 mm. Se usa en los niños y enfermos debilitados.

### E.- EL USO DE ACUPUNTURA EN CASO DE EMERGENCIA.

Muy poco se ha publicado en la literatura internacional la eficacia de la acupuntura en situaciones de emergencia.

Han sido usados estos métodos en un número de casos y dos pacientes en particular, donde una inyección de tintura para rayos X color púrpura revelaron un severo shock anafiláctico, previniendo un desequilibrio de los pacientes en sus signos vitales.

En estos dos casos se han usado los siguientes puntos de acupuntura 1 R. -- 36 E. 6 B.P. 11 I.L. Todos estos puntos fueron inyectados con centímetro y medio cúbico de Vitamina B<sub>12</sub> ( 100 mcgm/cc en solución salina normal ) para res -- puesta inmediata.

Puntos Auriculares.- Corazón, Tiroides, Apéndice y "Shen Men" (entre dia -- fragma y estómago) en el fin de la extremidad del hélix y subcorteza.

Aquí se usó Vitamina B<sub>1</sub> 100 mgm/cc en mucho menos cantidades entonces se produce una pequeña roncha. En menos de 5 minutos los signos vitales fueron re -- tornando a la normalidad.

También se usó acupuntura en el caso de un paciente con dolor en el hombro; en vez de un por ciento de novocaína, el fué accidentalmente con cuatro centímetro cúbicos de adrenalina acuosa dentro del punto tirante. Cerca de dos minutos después la presión sanguínea del paciente subió a 280/140, su pulso proporcionado fué de 180 por minuto, acompañado por fuerte severo dolor de pecho y disnea.

La siguiente acupuntura con puntos corporales fue usada: 1 R. E. 36, - - - I.D. 11, bilateralmente para disminuir la presión sanguínea triple función 3 - - ( tchong-tehu ) para la hipertensión. El dolor de pecho inmediatamente desapareció después de dos minutos procediendo a inyectar en los puntos de acupuntura -- vitamina B<sub>12</sub> , 100 mcgm/cc en solución salina. Sobre los siguientes puntos auriculares fueron agregados: " Shen Men ", tiroideo, riñón, apéndice y el punto en la oreja de la hipertensión arterial. Su presión sanguínea y el pulso firme vino a normalizarse cerca de 15 minutos aproximadamente. El fué observado por una ho-

ra y entonces fué dado de alta y antes de retirarse su pulso era de 80 por minuto y su presión sanguínea fué de 120/80 hg/mg. El paciente no tuvo más dolor de pecho o disnea inmediata después del socorro de emergencia, por acupuntura fué atendido.

Los procedimientos completos tomaron menos de 5 minutos con medicina Occidental. Como nota, el dolor del pecho fué completamente controlado.

## F.- TRATAMIENTO DE LA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR DOLOROSA POR ACUPUNTURA.

La etiología de la articulación temporomandibular ya sea unilateral o bilateral es variada. Esto es acompañado por limitaciones de movimiento, crepitaciones como también ruidos en el oído.

Para la reumatología, esto es comunmente visto en pacientes ancianos con -- avanzada osteoartritis: degeneración, desplazamiento del fibro cartilago (menisco) o proliferación ósea ocasional de la articulación temporomandibular, son los cambios más característicos. Cerca del 25% de pacientes con artritis reumatoide de los casos, tenían dolor en la articulación temporomandibular frecuentemente unilateral, con limitación de movimiento y maloclusión. Esto es debido a las características sinoviales de la artritis reumatoide y es solamente otra expresión de sus manifestaciones sistemáticas.

Un total de 46 pacientes con articulación temporomandibular dolorosa fueron tratados, 28 pacientes médicamente fueron tratados, 12 de artritis reumatoide y 16 de osteoartritis; 17 fueron mujeres y 11 hombres.

Similarmemente, 18 pacientes dentales incluidos 13 mujeres y 5 hombres todos con osteoartritis.

Con agujas chinas de acero inoxidable de 4 a 5 cm. de longitud, 32 medidas fueron usadas. La estimulación eléctrica se hace a 50 Hz/seg., fueron usados en este estudio.

La terapia de acupuntura consiste en la inserción de agujas en los puntos de los meridianos chinos, el punto I.G. 4 llamado Ho-Ku fueron usados bilateralmente. Se lograron los mejores resultados introduciendo las agujas en los puntos I.G. 4 al I.G. 4, del E.4. al E.7. y del T.F. 21 al I.D. 19.

Ho-Ku es bien conocido por tener acción analgésica. Nosotros usamos extensivamente en odontología como en el tratamiento de la neuralgia facial.

La inserción de las agujas en las áreas dolorosas pueden hacerse perpēndi -

cularmente a la piel haciendo esto es posible la relajación de la mandíbula en los puntos T.F. 21 e I.D. 19.

Los resultados fueron clasificados como excelentes; cuando fué el dolor relevantemente apreciado inmediatamente después del tratamiento.

Los efectos del tratamiento de acupuntura fué comparada entre los pacientes que tenían osteoartritis tratados en ambos consultorios dental y médico. Excelentes resultados obtenidos fueron del 62% de todos los pacientes, el 23% fué satisfactorio, el resultado aunque el dolor aliviado no fué duradero como en el primer grupo. En el 15% de los casos, satisfactoriamente aliviado del dolor no fué obtenido requiriendo el uso de la acupuntura en los puntos mencionados, como bueno es en largos períodos del tratamiento.

La efectividad del tratamiento de acupuntura en la dolorosa articulación -- temporomandibular parece no depender en su etiología en mínimo como juzgado por los resultados obtenidos en este estudio.

El análisis estadístico de la combinación de los resultados obtenidos en -- pacientes con osteoartritis y artritis reumatoide, usando el cuadro -Chi/- método que reveló en las bases de cambio solo igual a los resultados, solamente ocurriría uno en 200.

#### G.- TRATAMIENTO DE GINGIVITIS POR ELECTROACUPUNTURA.

La enfermedad periodontal en avanzado período de enfermedad está caracterizado por una inflamación crónica de la encía marginal y de la papila interdental.

Esta es la enfermedad más común de los tejidos orales, esto puede ser potencialmente serio y su tratamiento difícil. Tendrá manifestaciones de una enfermedad sistemática o de enfermedad nutricional o de disfunciones endócrinas, pero -- en más casos no exactos etiología es aparente.

Está caracterizada por edema, tumefacción y propensión el sangrado de la -- encía marginal y de la papila interdental, los tejidos son sensitivos y fácilmente irritables. Las condiciones progresan por sutiles irritaciones en últimos -- años.

Un grupo de pacientes con enfermedad periodontal no especificada fueron seleccionados por tratamiento usando estimulación eléctrica. La examinación de sus bocas revelaron la existencia de puntos de baja resistencia eléctrica específicamente en áreas donde la inflamación estuvo presente. Estas áreas fueron comparadas a los puntos locales encontrados en la cara externa del cuerpo.

Un tratamiento fué designado, combinando los efectos regionales de Ho-Ku a la estimulación eléctrica de las áreas electrosensitivas de la boca.

Materiales para el Tratamiento.

Pacientes: 74 pacientes de edad de 45 a 83 años fueron tratados entre ellos, 39 fueron hombres, 35 fueron mujeres. Todas las enfermedades periodontales activas como característica por inflamación crónica: hiperemia, períodos espontáneos de molestia y sensibilidad a la presión e irritación.

Probador de estimulación eléctrica.

Diagnóstico electrónico y puntoscopio terapéutico.

GMI Neurolocator GI 1009-1.

BXL 3 B 4WF RF.

Estimulación eléctrica 71.3.

Agujas: acero inoxidable de 4 cm. de longitud; 32 medidas fueron usadas para el punto Ho-Ku.

La gingiva entera fué dividida en cuadrantes superior e inferior.

Un cuadrante solamente fué seleccionado para el tratamiento cada visita. -- Las agujas fueron insertadas en Ho-Ku bilateralmente y con estimulación eléctrica con un exacto movimiento de mano de 2 a 3 Hertz. por segundo por 30 min., la estimulación eléctrica fué mantenida durante el procedimiento. Las papilas interd<sub>u</sub>dentales bucal, lingual y labial en el cuadrante elegido cuando entonces es estimulado en sucesión con un probador eléctrico para cada 15 seg.

Después un período de resección de 10 min. las mismas áreas fueron otra vez estimuladas simiilarmente, dos semanas de tratamiento fueron aplicados para un -- total de 6 tratamiento para cada paciente. En presencia del tratamiento eléctrico fué iniciado, todos los pacientes les fueron limpiados sus dientes por un - -

odontólogo.

De los 74 pacientes tratados, 30 pacientes (17.5%) tuvieron inmediatamente buenos resultados lo cual fué consolidado por tratamientos originales, el tono tisular normal, disminución a la tendencia de sangrado y el notable incremento de conformidad.

47 pacientes (63.7%) mejoraron significativamente subjetivamente y objetivamente por el fin de la serie de tratamientos, estos fueron mucho menos disconformes aunque algunos residuos de la inflamación de la encía fueron notados en ciertas áreas. El tono tisular fué bueno con zonas rojizas dispersas en la mucosa gingival, pero no hubo sangrado en el resorte.

14 pacientes (19%) no mejoraron notablemente, las encías estaban rojas y ulceradas como antes con hemorragias y la inflamación fué uniforme. Después del primer tratamiento la mayoría de pacientes en este grupo reportaron la desaparición de molestias, esto puede ser expectante como un resultado de la acupuntura de Ho-Ku, como quiera que sea, no hubo progreso y mejoría fué notada cuando el tratamiento fué repetido. Todos los pacientes fueron vistos un mes después y los resultados no se variaron.

4 Meses después del tratamiento, los pacientes fueron llamados otra vez y reexaminados.

La gingivitis es altamente prevalente en la población general y esto es consecuentemente en el estado de salud de la cavidad oral, la etiología es indeterminada y el tratamiento frustrado en rencor de la institución de los procedimientos de una buena higiene bucal.

La acupuntura ha sido efectiva reduciendo los procesos inflamatorios en muchas condiciones; La estimulación por acupuntura en los puntos por una aguja, frecuentemente reemplazada por la inyección de una débil corriente eléctrica, con resultados similares de la buena clínica. El tratamiento convencional de la gingivitis es usualmente dificultoso y frecuentemente da resultados solamente temporales.

El tratamiento por acupuntura aportará alrededor confort adicional y algunos casos promete curación de los tejidos inflamados.

#### H.- ACUPUNTURA EN ENDODONCIA.

En nuestros tiempos esto no es general en los trabajos de acupuntura, las teorías de entrada-control, mecanismo de carga central, dos entradas control, -- contrairritación, concepto de propiedades eléctricas, hipnosis-placebo, son todas consideradas en este contexto. La técnica está dispersa usada para analgesia quirúrgica y más para terapia general.

El estudio reportado de acupuntura en este contexto fué combinando los trabajos de los: Department of Anesthesiology, Temple University School of Medicine y The Department of Endodontology, Temple University of Dentistry.

10 dientes fueron tratados en 8 pacientes de ambos sexos y de edad fluctuante entre 24 y 43 años, todos los dientes fueron tratados endodónticamente, con pulpas vitales. En 9 de los 10 dientes la acupuntura fué usada como la técnica inicial de anestesia; en uno, la anestesia local fué usada sin éxito.

La anamnesis fué encontrada en todos los pacientes libres de anomalías psicológicas; en las historias previas no hubo indicios de síncope o aprehensión desde la inserción de las agujas.

6 Puntos de acupuntura fueron usados, uno en cada mano (Ho-Ku), y en cada pie (entre el segundo y tercer dedo). En ciertos casos los puntos no dentales -- fueron usados como buenos; agujas de acero inoxidable esterilizadas fueron usadas, nueve fueron eléctricamente estimuladas por 25 min., en 3-5 hertz, unos pocos mm. bajo la piel y uno fué manualmente estimulado, en una manera similar y por un igual tiempo.

Los resultados fueron, primeramente, todos los pacientes retuvieron sensaciones de tacto, presión, temperatura y propiocepción; en un caso fué completamente exitosa la analgesia para el tratamiento (completa pulpectomía e instrumentación). En otro caso, ahí fué el dolor justo antes que la pulpa fuera retirada, como siempre solamente la mitad de una cápsula de Xilocaina al 2% con adrenalina 1:100'000 fué necesario para un bloqueo dental inferior exitoso; en otros seis -

casos, el techo de la cámara pulpar fué removida antes que el dolor fuera experimentado solamente unas pocas drogas de solución de anestesia local fué requerido por inyección intrapulpar para facilitar el mismo tratamiento, extirpación de la pulpa e instrumentación, no tuvieron dolor; en dos casos la analgesia no fué obtenida.

Aunque el éxito a proporción fué aparentemente menor que los estudios existentes, tratamientos endodónticos es la más severa prueba de analgesia, en el diario normal del dentista. En un caso ahí fué todo el éxito; en siete bajo; en seis de aquellas, muchas bajaron y la anestesia local fué requerida. Por eso, el peligro de las recepciones adversas de la anestesia local fué disminuída. Los resultados fueron inconcluyentes como la eficacia de varios puntos de acupuntura.

Sin embargo, un punto no dental fué también encontrado útil, por eso, el antebrazo, sitio en cuestión puede ser único reporte hasta ahora un sitio para la producción de analgesia dental para acupuntura o, la técnica puede trabajarse por irritación constante, o concebirse por el efecto de placebo o por hipnósis.

Desafortunadamente, 25 min. o de este modo la preparación es necesaria, y este es también tiempo consumido para la práctica normal endodóntica.

## I.- COMO USAR LA ACUPUNTURA EN GINGIVECTOMIA.

Gingivectomía usando acupuntura analgésia: Caso reportado; Una paciente de 58 años de edad, blanca, casada, fué al consultorio dental con enfermedad periodontal de dos años de duración. Ella tenía hemorragias gingivales crónicas y frecuentes dolores. Fué obtenida una completa historia clínica y descubiertas numerosas alergias incluyendo analgésicos y los agentes usuales de anestesia local.

Un examen dental, incluyendo una serie radiográfica de toda la boca, descubriendo severas y profundas bolsas parodontales, especialmente en las áreas posteriores. Una decisión fué hacer la gingivectomía, pero estaba contraindicado -- por los anestésicos locales, y se decidió usar la acupuntura analgesia.

### Introducción a la acupuntura.

Durante la acupuntura anestesia, los pacientes permanecen concientes con -- las funciones fisiológicas relativamente estables. La acupuntura quita solamente el dolor; el tocar y la presión no son afectados, si se toman en cuenta las siguientes advertencias:

a) Estar seguro para usar en un amplio rango de indicaciones. La técnica es simple, los resultados son formales y seguros. Si no producen daño para el cuerpo es en ese sitio, prácticamente la parte indicada para no producir ningún accidente.

b) Los pacientes pueden cooperar actualmente con los cirujanos. El sostén de la posición del cuerpo y alivio da como resultado una mejor higiene de las -- cavidades faríngeas y de la cavidad bucal.

c) El mantenimiento de las funciones fisiológicas promueven la recuperación tempranamente. La presión sanguínea y el pulso están relativamente estables durante la cirugía. Las respiraciones son más firmes y los reflejos de tos son satisfactorios.

d) Los procedimientos son fáciles, económicas y prácticas.

Esto es fácil de aprender y aplicar la técnica de acupuntura.

### Método:

a) Fué decidido hacer una prueba al paciente a determinar su susceptibilidad para la acupuntura analgesia.

b) El estado del campo electromagnético es + 22. Es satisfactorio el nivel de éxito por acupuntura.

c) Lo anterior fué determinado y en pacientes es alto.

d) Fué decidido usar los puntos Ho-Ku y esta localización es determinada -- por medio de palpación.

e) Después la usual preparación de la piel a 1/2 pulgada o 3.81 cms. La aguja de acero inoxidable fue introducida en el punto Ho-Ku la usual manera.

Procedimientos de la acupuntura: En abril de 1975 la paciente se presentó en el consultorio dental. Le fueron aplicadas las agujas en los puntos Ho-Ku a las 9.30 A.M.

La cirugía empezó con la maxila derecha para realizar la gingivectomía y -- fué completada sin dificultad. Cuando los procedimientos del lado derecho mandibular fueron inducidos, la paciente se quejó de algunas molestias y las agujas -- fueron giradas en el punto Ho-Ku por cerca de un minuto y entonces los procedimientos fueron complementados sin la más mínima dificultad.

Las agujas fueron retiradas al finalizar la cirugía.

Procedimientos de la realización de la cirugía.

La gingivectomía fue realizada de la siguiente manera: Las bolsas fueron -- marcadas en la primera incisión, fué hecha en el área posterior derecha de la -- maxila usando un bisturí Goldman-Fox del número 11. La paciente sintió solamente una mínima suma de molestias de 2 a 3 min. y entonces aseguró que el procedimiento fué indoloro. La excisión del tejido de la encía enferma fué afortunada y una pequeña suma usual de sangrado y al igual que la salivación fueron observados.

El tejido en ambos lados de todas las bolsas interproximales fueron retiradas en una dimensión ocluso-apical. Todo el tejido marcado fué retirado con cuidado con una cureta cortante. La última fase de los procedimientos de la cirugía fué el contorneado de las áreas interproximales produciendo las cónicas con la -- cureta las papilas interdentes con los espacios axiales directamente.

La área derecha mandibular fué completada sobre la cúspide distal izquierda. La paciente experimentó una pequeña molestia y el punto derecho Ho-Ku fué girado, entonces el procedimiento fué completado sin dolor.

El sangrado fué detenido usando dos torundas de algodón remojadas con solución de cloruro de adrenalina, en bucal o lingualmente y en todos los espacios interproximales, por 5 a 10 min. aproximadamente.

Las torundas de algodón fueron retiradas y un apósito periodontal fué aplicado usando pequeñas cuñas, el material del apósito, bucalmente y lingualmente - en todos los espacios interproximales con la aplicación final de una parte de -- apósito rodeando los cuellos de los dientes y axialmente el área excisionada.

La paciente fué instruída con todas las instrucciones postoperatorias. La paciente se presentó días después y no tuvo ninguna molestia postoperatoria. Las bolsas parodontales fueron eliminadas y la encía tenía una apariencia mejor a -- las dos semanas del postoperatorio.

La segunda operación: tres semanas después de la primera cirugía, la segunda mitad de la gingivectomía fué realizada. La acupuntura fué usada para la analgesia. Siempre, los procedimientos fueron favorables para el paciente.

#### J.- PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL POR ACUPUNTURA.

Introducción: Dos teorías etiológicas de la caries dental, una es la teoría de Miller químico-parasítico de descalcificación de los dientes en su superficie por el ácido de la bacteria acidogénica. En la teoría de Miller la relación ecológica de los dientes con la bacteria acidogénica oral es una condición.

La otra teoría se pone adelante la infección. Esta teoría propuesta por -- Orland y Onisi quienes enfatizaron la relación huésped-parásito entre el huésped y la bacteria cariopatogénica desde el punto de vista ecológico.

Acordando los inicios a la caries dental con invasión de la bacteria patogénica dentro de los dientes, después las bacterias patogénicas incrementan su incidencia en el tejido, utilizando las proteínas necesarias en los tejidos denta

tes. Subsecuentemente los dientes empezarán a carearse, esto es en general el -- concepto de la enfermedad infecciosa y sus diferentes teorías de Miller químico-parasitaria.

En el presente estudio, con el concepto de la enfermedad infecciosa en mente se ensayó la prevención de la caries dental por el engrandecimiento de la habilidad del huésped a la resistencia a la invasión bacteriana.

#### Materiales y Métodos.

Se presume que las lesiones de las fisuras de los dientes de rata son patológicamente y ecológicamente equivalentes a la infección típica de la caries dental en el humano.

Tres grupos de ratas Wistar, desde su camada fueron encerrados en la colonia manteniéndolos en un laboratorio, fueron usados en este experimento.

El grupo A de ratas fueron estimulados por acupuntura en el punto Ho-Ku de las ratas. Y el grupo B en el punto 1 (No está en los meridianos chinos). Usando una aguja de acero inoxidable de diámetro de 0.2 mm.

El grupo C de ratas no fueron estimulados.

El tratamiento de acupuntura fué empezado a las 6 P.M. en el primer día del experimento y subsecuentemente siempre fué a las 6 P.M. con un total de 17 veces, después 34 días, todas las ratas anestesiadas con cloroformo se procedió a hacer el recuento de bacterias orales en la placa dentobacteriana. Aglutinando contra todas las células de estreptococos mutans cariogénicos, RC20, fueron detectados usando microscopio con la técnica de tinción de plata. Muestras de sangre fueron tomadas y todas las ratas fueron mutadas.

Las mandíbulas de las ratas fueron extraídas y los tejidos suaves fueron -- disecados completamente todo lo posible. Las mandíbulas y maxilares fueron fijadas entonces y teñidos en 10% de solución saturada formalín neutral con kernech-tero 7, por 2 días y se seccionó en dos cortes histológicos sagitales. Los cortes fueron examinados en ampliaciones de 40 veces, la examinación de las lesiones de las fisuras fueron hechos usando la prueba "Double-Blind".

Resultados:

Las ratas del grupo A tuvieron 557 fisuras y 81 lesiones fueron detectadas. El grupo B tuvieron 563 fisuras examinadas y 186 lesiones fueron detectadas. El grupo C de ratas tuvieron 549 fisuras examinadas y resultaron 173 lesiones detectadas. La reducción de la caries por acupuntura fué de 53.7%. La aglutinación -- del grupo A seroso fueron altamente que los del grupo B y del grupo C.

En la placa dental la cuenta de bacterias fueron hechas y el resultado fué, que el grupo de las ratas C y las del grupo B tuvieron 2 veces más el número de estreptococos Mutans que las que se establecieron en las del grupo A.

Discusión:

En este experimento, la caries dental de las ratas inducida por la dieta, - induciendo caries 6-PMV fueron reducidos por la estimulación de la acupuntura.

Todo un autor reporta, que el más efectivo punto para la electroacupuntura-analgésia en la cavidad bucal es el punto que corresponde al Ho-Ku en los meri - dianos chinos.

#### K.- ACUPUNTURA ANALGESIA.

La acupuntura anestesia no usa drogas anestésicas, ni tampoco anestesia inhalada, así como tampoco anestesia espinal. En lugar de ello la medicina china tradicional está basada, al igual que la acupuntura en los métodos más simples.- El tratamiento consiste en la inserción de una fina aguja a la profundidad de unos pocos mm. en puntos estratégicos en la piel para poder aplicar una estimulación, por medio de la aguja. La técnica es generalmente por aparatos de estimulación eléctrica o por una constante rotación de la aguja en una proporción aproximadamente de 120 por minuto. Cuando los puntos son localizados correctamente y es aplicada perfectamente la técnica se consigue entumecer o dormir el punto doloroso, es por eso que durante los procedimientos de la cirugía, la sensación y el punto doloroso en el área de la cirugía no se siente o está sordo un buen tiempo. Es por este gran descubrimiento como lo es la acupuntura que, durante la cirugía el paciente puede permanecer conciente y en pleno uso de todas sus facultades.

En China la acupuntura anestesia fué aplicada en amigdalitis en 1966; después tuvo mucho éxito en cirugía dental y tiroidectomías.

Estas han sido seguidas por otro tipo de cirugías y ahora la acupuntura anestesia es usada comunmente y principalmente en China. Inicialmente muchos puntos de acupuntura fueron usados, y ellos fueron seleccionando los principales. Hoy, 2 o 3 puntos de acupuntura usualmente son suficientes para la inducción de la anestesia, en cada cirugía. Esta técnica es ampliamente utilizada en hospitales tanto urbanos, como rurales y en las clínicas. Han sido usadas para cirugía de cerebro, de garganta, de abdomen, de pecho y de los miembros, así como en operaciones de obstetricia y en cirugías de cara. La anestesiación por acupuntura no necesita de complicados aparatos y esto es aplicable sin hacer caso de equipo necesario, clima o condiciones geográficas.

En China principalmente la acupuntura ha sido atendida definitivamente en centros de práctica media. Cuando es usada adecuadamente es lo principal para las cirugías como anestesia.

La acupuntura anestesia es usada por un equipo médico, ésta consiste; los anestesiólogos de la medicina tradicional occidental quienes tienen experiencia lograron realizarse en el campo de la acupuntura y hay quienes es necesario tenga que usar drogas anestésicos, si el paciente durante el transcurso de la cirugía se queja de dolor o disconformidad por una defectuosa técnica acupuntura u algún otro problema.

El equipo médico debe tener pacientes selectos para la acupuntura anestesia. Los pacientes con actitud mental y umbral del dolor basal se evaluarán. Los pacientes deberán ser cooperativos, deberán tener toda su comprensión de los beneficios de la analgesia y deben decidir también el tipo de anestesia. La acupuntura anestesia es particularmente buena en serie para pacientes quienes están débiles y quienes están incapaces de seguir aguantando los métodos convencionales de anestesia por medio de inhalación y conducción.

**Ventajas:** Las ventajas de acupuntura anestesia comparadas a la convencional de anestesia inhalación, conducción y muchas más.

Los pacientes no pierden la conciencia, así los pacientes y el cirujano pueden comunicarse durante una cirugía ortopedista, por ejem. el paciente puede preguntar si las partes del cuerpo puede moverlas, ayudando a determinar cuáles áreas están dañadas o traumatizadas.

La acupuntura es económica y usualmente adaptable en todas partes.

Hay pocas complicaciones fisiológicas y psicológicas, durante los procedimientos empleando acupuntura anestesia. Presión sanguínea, pulso y respiración por lo general son regulares, esto no es siempre el caso con drogas anestésicas convencionales.

Son pocos los cambios de profundidad fisiológica, los pacientes están aptos para recobrar y regresar a su estado normal más rápidamente.

Acupuntura analgesia está menos expandida comparada con la más convencional anestesia típica occidental y siendo comparativamente más conveniente.

Si hay reacciones alérgicas que inducen a la anestesia son pocas.

La terminación de la analgesia es predecible sobre la terminación de los -- procedimientos de las agujas.

Estos beneficios, junto con una analgesia residual de la acupuntura, permite al paciente el recobro casi inmediato del postoperatorio.

En procedimientos semejantes como cirugías plásticas, de deformar y de distensiones de piel la cual interfiere con el propio juicio, la suma de tejido removido en cirugía de nariz, en los procedimientos y la disminución de incidencia de sangrado es considerable los beneficios del cirujano.

Los procedimientos de cirugía de emergencia se puede llevar a cabo a pacientes que han comido y desde luego a aquellos que permanecen concientes con acupuntura anestesia, los peligros de aspiración del contenido del estómago dentro del tracto respjratorio son marcadamente reducidos.

La acupuntura analgesia es algunas veces inapropiada sin embargo, la acupuntura analgesia no es apropiada para procedimientos en los cuales la operación no exceda el tiempo aproximado de dos horas, en largos procedimientos semejantes -- como cirugía exploratoria, los pacientes que el umbral doloroso decrece frecuentemente y el estómago y los intestinos resultando molestar a los nervios reflejos estrechos. Las drogas anestésicas entonces se pueden usar.

#### Propia Técnica de la Acupuntura Analgesia.

Las agujas son insertadas dentro del punto apropiado. Un aparato de estimulación eléctrica es usado y la frecuencia es puesto en un rango de 120 o 200 ciños por mín.

Un ajuste golpetea un modelo prefabricado es utilizado, una vez introducido la sensación de la aguja ocurre, la estimulación es continua por cerca de 10 mín. La corriente y frecuencia son incrementados hasta una máxima tolerancia del paciente, es obtenida tiempo después.

A intervalos regulares durante la cirugía, cerca de 10 mín. después la corriente es reajustada guarda la sensación dolorosa constantemente a un bajo nivel.

## C A P I T U L O   I I I

### LA ACUPUNTURA ANESTESIA.

#### A.- PRINCIPIOS DE LA ACUPUNTURA - ANESTESIA .

La técnica de inserción de la aguja para la acupuntura anestesia es similar a la técnica descrita para el tratamiento de la enfermedad. Sin embargo, hay -- ciertos rasgos notables que se consideran muy especiales para inducción de la -- acupuntura - anestesia. En primer lugar, es imperativo obtener una fuerte res -- puesta sensorial a la acupuntura. Esta respuesta debe mantenerse durante todo el período de inducción y anestesia por medio de la estimulación continua de los -- puntos de acupuntura. En segundo lugar, se aconseja un período de inducción o es -- timulación de por lo menos de 20 a 30 minutos, con objeto de lograr la anestesia quirúrgica. Aunque la estimulación continua de los puntos puede realizarse me -- diante rotación manual combinada con un rápido movimiento hacia arriba y hacia - abajo de las agujas, es más práctico estimular los puntos mecánicamente uniendo -- las agujas a electrodos conectados con una batería física. Esta sirve estricta -- mente como un dispositivo que ahorra trabajo y en especial es ventajosa en situa -- ciones en las que se insertan agujas múltiples, en la cirugía prolongada, y en - situaciones en las que el espacio operatorio es limitado y las agujas de acupun -- tura necesariamente, se insertan en la vecindad del campo operatorio.

La premedicación puede o no administrarse y no es esencial para la aneste -- sia.

Varios médicos americanos dieron fé de los procedimientos de 18 cirugías -- mayores.

Quizás una teoría, la cual está presente y aceptada actualmente en China y por neurofisiológica en América, está basada en el control de la entrada de la -- teoría de Melzack y Wall.

Rotando o girando las agujas una u otra por medio manual o energizada por -- una pequeña corriente eléctrica estimulando dos nervios. Ahí está la entrada del control de la célula (en la substancia gelatinosa) en el cuerpo dorsal de la - -

espina dorsal. Estas células actúan inhibiendo la transmisión en las pequeñas fibras dolorosas en su vía.

Ahí están dos sistemas de fibras, las cuales entran en la espina dorsal; -- uno es el lento conductor de la fibra dolorosa; el otro es el sistema conductor-táctil rápido y largo. Ambos sistemas actúan sobre la sustancia gelatinosa, la entrada de control de la célula.

El sistema inhibido de las pequeñas fibras dolorosas o disminuye la actividad de la entrada de las células, de ese modo se abre la entrada y permite señalar el dolor, hecho su camino a la conciencia, pero el sistema normal táctil de fibras largas excita la sustancia gelatinosa entrando en las células la cual -- entonces cierra la entrada y por consiguiente previene la transmisión del dolor al cerebro.

La aplicación de esta teoría a la acupuntura anestesia es simple aquella -- simultánea activación del sistema de fibras largas en una situación, la cual es normalmente dolorosa, revestira en suficiente excitación de la entrada al sistema y cerrada de entrada a prevenir la transmisión de las señales dolorosas al cerebro y así hasta la conciencia. Esto es posible por las agujas de acupuntura -- son dirigidas en semejante camino, como a la actividad selectiva del sistema de fibras largas.

Cuando fue inyectado en el sitio de acupuntura novocaína, la acupuntura no trabajó.

#### B.- PUNTOS CORPORALES, PUNTOS AURICULARES Y NASALES.

Puntos corporales, la mayoría de los puntos de acupuntura para la anestesia se seleccionan a partir de los puntos de acupuntura tradicionales. Por regla general, esta selección se basa en conocimiento preciso de que área, u órgano, de la anatomía humana es directamente afectada con la estimulación de un punto de acupuntura específica. De esta manera, puesto que la faringitis, amigdalitis y odontalgias se alivian por la estimulación del punto Ho-Ku, se sigue que este --

punto se usaría para inducir anestesia quirúrgica en la región de la faringe y la boca. En realidad este fue el punto utilizado para la primera amigdalectomía-realizada bajo acupuntura-anestesia. De igual modo, Kung-un y San-yin-chiao, dos de varios puntos de acupuntura empleados para el alivio de alteraciones abdominales, están lógicamente entre aquellos seleccionados para la acupuntura-anestesia de la cirugía abdominal. En forma semejante se identifican los puntos para la --apendicectomía y para la tiroidectomía. El último punto usado, junto con el punto I-feng, también proporciona una excelente anestesia para las operaciones torácicas como la toracotomía y la neumonectomía.

#### Puntos Auriculares.

Estos puntos se utilizan con gran frecuencia para la acupuntura-anestesia ya sea solos o en combinación con los puntos de acupuntura en otras localizaciones. Al igual que en el tratamiento de las enfermedades en las que cada órgano, o área corporal, afectado se trata mediante la estimulación del punto de acupuntura situado en el sitio específico del oído externo, la anestesia para el órgano o área en cuestión sería inducida por el ejemplo del punto auricular apropiado. Varios estudios recientes que valoran la eficacia de la inyección de varias sustancias en los puntos auriculares para proporcionar la anestesia quirúrgica se han reportado con prometedores resultados. Se incluyeron inyecciones de pequeñas cantidades (0.1 a 0.2 cc) de extractos de hierbas chinas y vitamina B<sub>1</sub> en los puntos específicos para los órganos en ambos oídos.

#### Puntos Nasales.

Los puntos de acupuntura para todo órgano o región anatómica se encuentran también en la nariz. Estos puntos se usan sobre todo para la acupuntura-anestesia. El siguiente informe del hospital del Pueblo, Condado de Tseng-chen, Provincia de Cantón (1972), describe la efectividad de los puntos nasales seleccionados para proporcionar la acupuntura-anestesia en varias operaciones quirúrgicas.

Los puntos nasales seleccionados que se utilizaron en este informe fueron:-  
1. El punto pulmonar localizado a la mitad de una línea trazada entre las cejas.

2. El punto cardíaco localizado a la mitad de una línea trazada entre los ángulos internos de los ojos.

3. El punto hepático situado a 0.5 cm. inmediatamente por debajo del punto-cardíaco.

4. El punto suplementario No. 1, localizado en el extremo superior del ala de la nariz.

5. El punto suplementario No. 2, localizado entre el lóbulo y el ala de la nariz.

6. El punto Ts'ang-hsin-hsueh, localizado a la mitad de una línea trazada entre las ventanas de la nariz y a nivel de su borde superior e inmediatamente por debajo del punto para los órganos reproductores.

7. El punto Tsu-pao-hsueh localizado en la espina nasal anterior.

La acupuntura de estos puntos nasales seleccionados se realizó de la siguiente manera: solo se emplearon cuatro agujas para todos los puntos. La primera aguja se insertó en un modo horizontal en dirección de arriba hacia abajo, entrando algo por encima del punto pulmonar, pasando a través del punto cardíaco y terminando en el punto hepático abarcando todos estos tres puntos. La inserción se facilitó deprimiendo la nariz. También con la nariz deprimida, la segunda aguja se insertó horizontalmente pasando del punto suplementario No. 1 al punto suplementario No. 2. De igual manera se insertó una tercera aguja para los puntos-suplementarios contra laterales. Para la inserción de la cuarta aguja, el lóbulo de la nariz se dirigió hacia arriba. Luego se pasó la aguja a través del tabique empezando en el punto Ts'ang-hsin-hsueh e incorporando y terminando en el punto-Tsu-pao-hsueh.

En general, la acupuntura-anestesia para un procedimiento quirúrgico particular se logra por la estimulación no sólo de un punto de acupuntura, sino de una combinación de varios puntos. No obstante, se ha observado, retrospectivamente, que durante las primeras etapas del desarrollo de la acupuntura-anestesia, con frecuencia se empleaba más del número necesario de puntos para inducir la --

anestesia en una operación específica. A través de la experiencia clínica la tendencia ha sido reducir el número necesario de puntos en cuanto sea factible. Relacionada en forma directa con este esfuerzo está la observación reciente de que la estimulación sólo de un punto, San-yan-lo, es suficiente para inducir la anestesia en una tiroidectomía y en operaciones del tórax.

Al parecer, no existe ninguna contraindicación para el uso de la acupuntura-anestesia. Sin embargo, los pacientes recelosos se consideran malos candidatos para este tipo de anestesia. La relajación muscular inadecuada y la incomodidad del paciente con tracción sobre las víceras ha tenido desventajas significativas en las operaciones abdominales cuando se ha empleado la acupuntura-anestesia.

En estas operaciones no se recomienda la acupuntura-anestesia en pacientes que tienen músculos abdominales grueso y cuando se anticipa una considerable -- tracción visceral, como puede ocurrir en presencia de muchas adherencias.

Esta forma de anestesia se considera más efectiva para los procedimientos quirúrgicos de la cabeza, cuello y tórax. Se emplea en infantes así como en ancianos y es ideal para pacientes con alto riesgo quirúrgico, debido ya sea a debilidad o a graves enfermedades concomitantes.

Aunque todavía está surgiendo mucha investigación en este campo, la acupuntura-anestesia es en la actualidad la anestesia de elección en China, aún cuando todavía se considera como una adición a la anestesia convencional y no como un sustituto de ésta.

### C.- EVALUACION DE LA ACUPUNTURA-ANESTESIA EN LAS EXTRACCIONES DENTALES MULTIPLES.

Describiremos la aplicación de la acupuntura en la extracción dental explicando la técnica empleada por algunos acupunturistas americanos combinada con el uso de drogas para sedación.

Cerca de media hora antes de la cirugía dental es sedado al paciente por -- una aplicación de una inyección.

Estos tres puntos básicos de acupuntura cerca de los dientes se aplicaron - y son los siguientes 7 E, 6 E, y 18 I.D. y los tres puntos distales pueden tam - bién usarse y son 24 V.B., el 4 B.P. y el 36 E.

Las agujas insertadas se dejan hasta que el paciente empieza a sentir sensa - ciones de dolor, pesadez, plenitud y/o entumecimiento en las áreas de acupuntura. En estos puntos es recomendable la estimulación eléctrica para la inducción de - la anestesia.

La frecuencia de la estimulación eléctrica es de 180 x min. aproximadamente 15 min. después de la estimulación eléctrica, el paciente experimenta analgesia.

En otros diez minutos, el paciente tendrá un efecto de analgesia.

Frecuentemente después de la remoción de las agujas, el paciente puede rete - ner el efecto de analgesia cerca de otros veinte o treinta minutos. Casi inmedia - tamente después de la extracción dental completa las agujas son retiradas.

Una de las teorías más recientes en los reportes desde SHAN-GAI ACUPUNTURE-RESEARCH GROUP Y THE RESEARCH GROUP ACUPUNTURE ANESTHESIA FROM THE PEKING MEDI - CAL COLLEGE, sugieren esto, en parte la acupuntura analgesia envuelve la somato - sensorial y el S.N.A. (Sistema Nervioso Autónomo). Aproximadamente el 70% de los puntos de acupuntura están localizados en los meridianos tradicionales y están - próximos a nervios conocidos. Por ejemplo si nosotros inyectamos xilocaína den - tro del punto conocido como Ho-Ku, esta área queda entumecida y bloqueada efecti - vamente.

## C A P I T U L O    I V

### LA ACUPRESION O DIGITOPUNTURA.

#### A.- HISTORIA.

Hace un siglo nuestros antecesores se afanaban por traer a nuestra tierra los tesoros materiales de Oriente. En la actualidad, vemos que se nos importa un nuevo tipo de tesoros, que ya anticipaban los más avanzados de nuestros antepasados. - Se trata de la importación de sistemas de vida orientales, consistentes en métodos que se utilizan allí desde hace siglos para explorar y desarrollar nuestras potencias emocionales, físicas y espirituales. Tales métodos pueden proporcionarnos el equilibrio necesario para nuestros recién adquiridos estilos sedentarios de vida y para nuestro esfuerzos intelectuales. Asimismo incluyen unas sorprendentes técnicas que nos ayudan a relajar las tensiones y a enfrentarnos a las -- presiones y frustraciones, a las angustias y depresiones de la vida cotidiana.

Resulta sorprendente comprobar que nuestras necesidades actuales no difieren mucho de las habituales en las antiguas civilizaciones orientales. En el Nei Ching, o tratado de medicina interna del Emperador Amarillo, escrito alrededor -- del siglo IV a. de c., podemos leer:

En tiempos remotos el hombre vivía entre los pájaros, las bestias y los reptiles; trabajaba y se trasladaba, actuaba para huir del frío y la oscuridad, -- buscaba cobijos donde refugiarse del calor. No había en su interior lazos familiares que le ataran con lazos de amor: no existían oficiales que pudieran guiar o corregir su apariencia física. En aquella época tranquila y pacífica todavía -- no penetraban profundamente las influencias del mal... Sin embargo, el mundo -- presente es distinto de aquél. Las aflicciones, las calamidades y los males causan amargura interior del hombre y su cuerpo recibe heridas del mundo exterior; -- además, las leyes de las cuatro estaciones no son cumplidas y existe un ambiente de desobediencia y rebelión.

Hay quienes violan, incluso, las costumbres de lo que conviene hacer durante el frío del invierno y durante el calor del verano. En vano se les advierte. La influencia del mal se difunde desde primera hora de la mañana hasta entrada la noche: son dañadas las cinco vísceras, los huesos y la médula; la mente es obnubilada; la capacidad de comprensión, reducida y los músculos y la carne sufren heridas...

Así pues, en el Japón, China y Corea se desarrollaron muchas artes curativas, cuyo objetivo era conseguir el equilibrio del cuerpo y de la mente. En ellas se incluían ejercicios físicos, técnicas de meditación, artes marciales y Acupresura (presión con los dedos). Todo se basa en la misma filosofía fundamental, y su finalidad es fortalecer y vitalizar cuerpos y mentes; todas son tesoros que podemos utilizar en Occidente para conseguir estados de más felicidad y mejor salud.

La Acupresura fué en un principio un arte popular que practicaban casi toda la gente. La acupuntura tiene unos cinco mil años de existencia. La acupresura es más antigua, pues la aplicación de agujas ha evolucionado de las simples técnicas de presión con los dedos. La utilización de la Acupresura por el hombre de la calle han sido promovidos por los métodos orientales.

Tradicionalmente la Acupresura se ha considerado un requisito muy útil para el entrenamiento del acupunturista, pues desarrolla la capacidad del aprendiz -- para localizar puntos de presión y permite el uso práctico inmediato y simultáneo de las filosofías y teorías más sencillas y más complicadas.

La Acupresura es uno de los oficios tradicionales de Oriente; en cierto grado, era utilizada por las clases populares, pues es relativamente sencilla de -- aprender y completamente segura en la práctica.

## B.- CONOCIMIENTOS GENERALES.

El método más sencillo y fundamental de la localización de los puntos es -- por la forma de notarles las depresiones. También tienen importancia sus directrices anatómicas; una vez dispuestos los dedos sobre la zona descrita, la manera más sencilla de localizar el punto exacto es notar el lugar de más tensión de dicha zona. También se puede notar en cada punto una ligera depresión, un surco en un hueso, o un ligero ahondamiento entre las fibras musculares o entre los tendones y los músculos.

Aunque al principio no resulte fácil encontrar estas depresiones, servirá -- generalmente el simple hecho de mantenerse el punto más tenso.

Con frecuencia, los puntos bloqueados serán sensibles a la presión, a no -- ser que estén tan endurecidos que han perdido parte de su sensibilidad. Lo anterior es particularmente aplicable a todos los puntos situados en zonas muy musculares.

¿ Qué tamaño tiene un punto de acupresión ?

El ápice de cada uno, o lugar donde la estimulación tiene su efecto más poderoso, es muy pequeño. Sin embargo, la zona a la que afecta cada punto tiene -- aproximadamente el tamaño de una moneda de 20 centavos.

Una de las primeras misiones que debe encomendarse para convertirse en un -- buen digitopunturista es desarrollar la sensibilidad de las llemas de los dedos.

Como ya dijimos anteriormente fué en un principio la acupresión un arte popular que practicaba casi toda la gente.

La acupresión es un paso para la acupuntura actual por lo tanto todos los -- meridianos de acupuntura así como todos los puntos se utilizan para practicar -- una buena terapéutica de acupresión.

Existen muchos modos de estimular los puntos en el tratamiento de acupre -- sión, pero es fundamental también es el más eficaz. Este método consiste simplemente en apoyar los dedos sobre los puntos.

Los puntos pueden tocarse con la yema de los dedos o con los pulgares, incluso, en algunas situaciones, con toda la palma.

La elección estará determinada por las preferencias personales y por la posición a adoptar más conveniente para tocar cada uno de los puntos. Como los dedos índice y corazón son los más sensibles en todas las personas, seguramente serán estos los escogidos para escoger cada punto, también se podrán usar dos o tres llemas juntas especialmente en las zonas de mayor tensión, con las que se proporcionará estabilidad al dedo principal que esté actuando sobre el punto.

Aunque el método de presión de directe es simple, es capaz de un desarrollo casi infinito, por sus muchísimas sutilezas.

Respecto a la cantidad de presión que hay que aplicar, ni una fuerza extrema ni un simple contacto epidérmico son tan eficaces como una presión suave pero firme.

En los puntos en que la tensión muscular es escasa o nula, aplique una presión suave pero firme utilice más la llima que el dedo.

Para tocar puntos como el pecho abdomen y frente deje que la fuerza del brazo la que se apoye en el punto. En zonas de mayor contenido muscular, aplique una presión firme, pero no haga fuerza apoyando un poco el cuerpo sobre el brazo. Para la zona de la espalda puede utilizarse una técnica muy simple para aplicar la cantidad correcta de presión, estando la persona acostada deslice la mano debajo de ella y doble los dedos hacia arriba como si sostuviera una pelota.

Cada punto debe trabajarse al menos durante 30 seg.; el tiempo habitual es de un minuto. Aquellos que están muy obesos pueden requerir una presión más prolongada de dos minutos o más.

#### C.- EXPERIENCIAS EN EL CONSULTORIO.

Una delegación de diez miembros de la National Medical Association visitaron la República de China y fueron testigos del uso de acupuntura en procedimientos de cirugías, en el tratamiento de enfermedades mentales y en el tratamiento de desordenes psiquiátricos.

En el noveno día de la visita de la delegación, un miembro descubrió un absceso en el primer molar superior izquierdo. El visitó la clínica dental de Peking Capitol University donde la acupuntura fué aplicada, el absceso fué drenado y el miembro aplicó antibióticos y regresó a la delegación; el procedimiento fué sin el uso de xilocaína o carbocaína. En un consultorio privado fueron seleccionados pacientes; los procedimientos les fueron explicados en detalle y los pacientes decidieron la opción de acupuntura, acupresión, anestésicos o ambos.

165 pacientes diferentes utilizaron acupresión un centro sereado de acupuntura analgesia de un lado y xilocaína del otro lado fué también usada.

La acupresión fué aplicada en todos los casos en el área Ho-Ku 4 I.G. Durante la inducción y la continuación de los procedimientos dentales fueron usadas - agujas de acupuntura, solamente la acupresión fué aplicada a las áreas Ho-Ku. - Teniendo un buen porcentaje de éxito.

## C A P I T U L O V

### COMPARACION DE LA ACUPUNTURA Y LA ANESTESIA LOCAL.

#### A.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA ACUPUNTURA.

Las ventajas de la Acupuntura como lo hemos dicho en capítulos anteriores - son muchas:

- Se puede aplicar a pacientes hipersensibles a cualquier tipo de anestesia o medicamento.

- No causa problemas en el sistema nervioso central, ni tampoco en el aparato cardiovascular, sabiendo aplicar las agujas correctamente en el punto específico.

- Se recomienda con muy buenos resultados a los pacientes que no les da resultado la medicina tradicional de Occidente.

- El uso de Acupuntura no causa ninguna alergia.

- La Acupuntura es aplicable tanto como a personas de edad avanzada como a niños.

Las desventajas son más bien de tipo técnico aunque hay también de tipo fisiológico.

- No se puede puncionar a mujeres embarazadas en ciertos puntos como es el Ho-Ku que es uno de los puntos que más utilización tiene en la práctica a nivel odontológico.

- Por una mala técnica de manipulación de la aguja de acupuntura se puede fracturar la aguja insertada en ciertas zonas donde hay demasiada tensión.

- Con la aplicación de la Acupuntura puede haber desmayo, pero se deberá a: anemia, miedo, neurastenia, debilidad, hambre o cansancio grave.

- La acupuntura aunque bien aplicada puede dar lugar a reacciones locales - tales como, hinchazón y hematoma que no son graves, se pueden aplicar compresas frías y después calientes, también es recomendable una buena técnica de masaje.

- En personas obesas es más favorable y seguro usar agujas gruesas y no delgadas para evitar fracturas.

## B.- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA ANESTESIA LOCAL.

### Ventajas:

Describiremos tres de los anestésicos locales más usados en odontología a nivel profesional que son:

Procaína ( Novocaína )

Lidocaína ( Xilocaína )

Clorhidrato de Prilocaína ( Citanest )

Procaína.- Se absorbe con rapidez al administrarla por vía parenteral y desaparece pronto del sitio donde se ha inyectado, la procaína puede formar sales o conjugados poco solubles con otros fármacos y alargar su acción.

Lidocaína.- Es la elección en pacientes hipersensibles a la procaína, produce la lidocaína anestesia más rápida, intensa, duradera y extensa que la procaína.

Clorhidrato de Prilocaína.- Tiene un comienzo y la duración de la acción -- son más duraderos que los de la lidocaína.

### Desventajas:

La Procaína y los anestésicos locales derivados del ácido paraminobenzoico no deben usarse en ningún paciente con sulfonamidas, por ejemplo, pacientes con meningitis tratados con sulfonamidas, la procaína puede causar toda la gama de efectos y tóxicos sobre el sistema nervioso central y aparato cardiovascular y alergias a estos preparados.

La Lidocaína tiene un efecto secundario que es la somnolencia, también tiene una alta frecuencia de vómitos. Parece ser más tóxico en pacientes con trastornos de la función hepática.

Clorhidrato de Prilocaína.- Un efecto secundario singular es la metahemoglobinemia.

### C.- ACCIONES FARMACOLOGICAS DE LA ANESTESIA LOCAL CON RELACION A LA ACUPUNTURA.

En 1884 dos jóvenes médicos Vieneses, Sigmund Freud y Karl Koller introdujeron la cocaína como anestésico local; ese mismo año Hall introdujo la anestesia local en odontología. Con el trabajo de Einhorn y Col. en 1892 comenzó la investigación química de los substitutos sintéticos de la cocaína.

En 1905 resultó de esto la síntesis de la procaína y de este momento se han sintetizado gran variedad de anestésicos que varían de toxicidad, eficacia terapéutica. La lidocaína introducida en 1948 es uno de los anestésicos locales más usados.

Los anestésicos locales impiden la generación y la conducción del impulso nervioso, el sitio donde actúan es la membrana celular.

Los anestésicos locales y otras clases de agentes bloquean la conducción u obstaculizan los procesos fundamentales de la generación del potencial de acción del nervio, es decir, el gran aumento transitorio de la permeabilidad de la membrana de Iones sodio, que ocurre por despolarización ligera de la membrana. Conforme se desarrolla progresivamente la acción anestésica en el nervio, aumenta gradualmente el umbral de la excitabilidad eléctrica y disminuye el factor de seguridad de la conducción; Cuando esta acción ha alcanzado un grado suficiente, se produce el bloqueo de la conducción.

Además de bloquear la conducción en los axones del sistema nervioso periférico los anestésicos obstaculizan la función de todos los órganos en los que hay conducción o transmisión de impulsos y produce así efectos importantes en el sistema nervioso central, los ganglios autónomos, las unidades mioneurales y todos los tipos de fibra muscular.

En el sistema nervioso central todos los analgésicos nitrogenadas producen inquietud y temblor que adquiere a veces los caracteres de convulsiones clónicas.

En el aparato cardiovascular actúan los anestésicos locales en el miocardio que es el sitio principal de acción. Disminuyen la excitabilidad eléctrica, la velocidad de conducción y la fuerza de contracción. Además producen dilatación arteriolar.

Los efectos cardiovasculares suelen observarse solo con grandes dosis; Sin embargo, en raros casos, las pequeñas cantidades de anestésico por infiltración producen colapso cardiovascular y muerte.

Esta reacción puede seguir a la administración intravascular accidental del agente. Las acciones farmacológicas de los anestésicos locales siempre dejan secuelas en órganos importantes del cuerpo humano, ya sea en el miocardio o en un simple nervio.

Conforme a todos estos datos la acupuntura no produce ninguna reacción en ningún otro órgano, contraria al organismo mucho menos la muerte siempre y cuando se esté punzando un punto muy bien estudiado; su profundidad adecuada y la dirección de entrada de inserción de la aguja.

## C A P I T U L O   V I

### ATLAS ANATOMO DESCRIPTIVO-TOPOGRAFICO.

EL ATLAS ES UNA GUIA PARA SEGUIR UNA BUENA TECNICA DE ACUPUNTURA Y MOXIBUSTION.

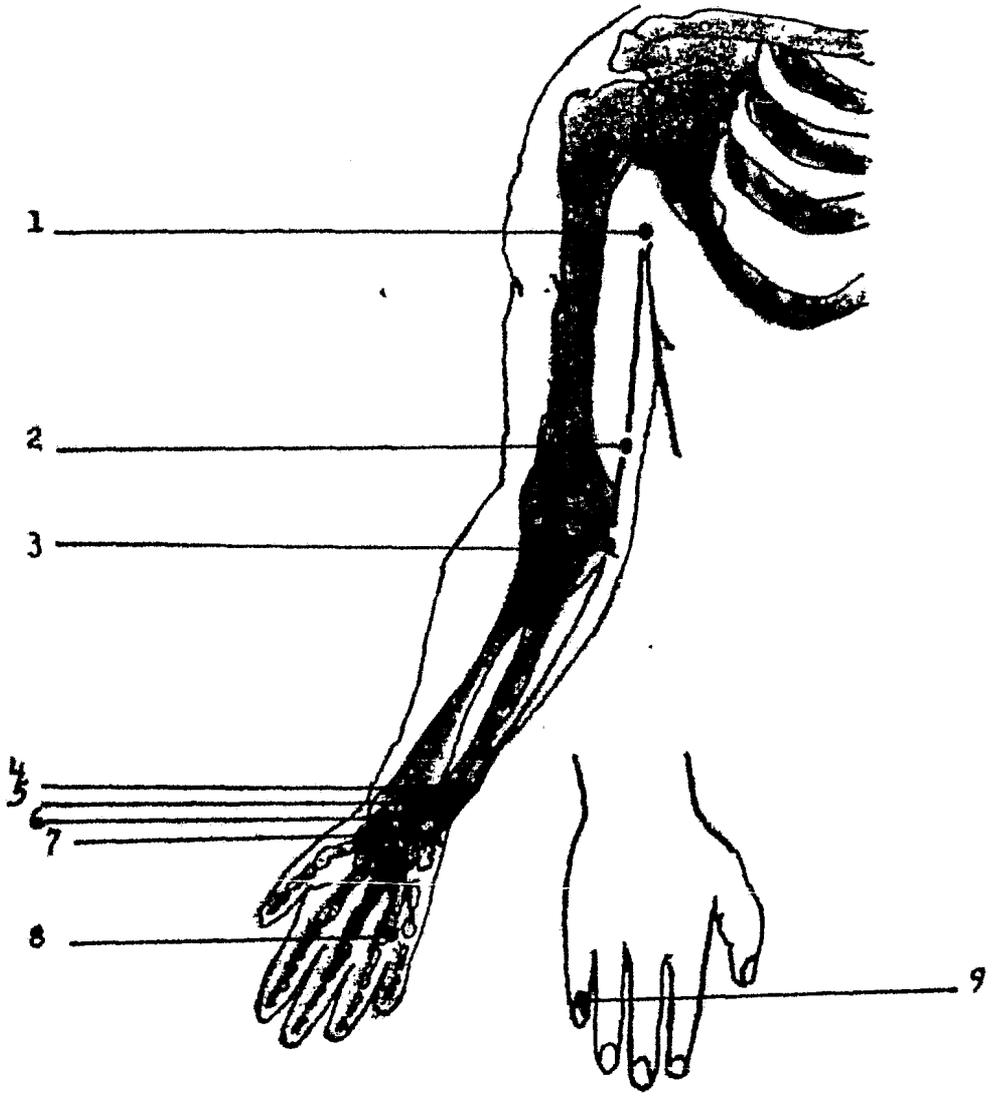
#### 1.- EN PRIMER LUGAR:

Ofrecemos 14 dibujos de los meridianos chinos mencionándose la corrección de las diferentes regiones con las zonas óseas y musculares.

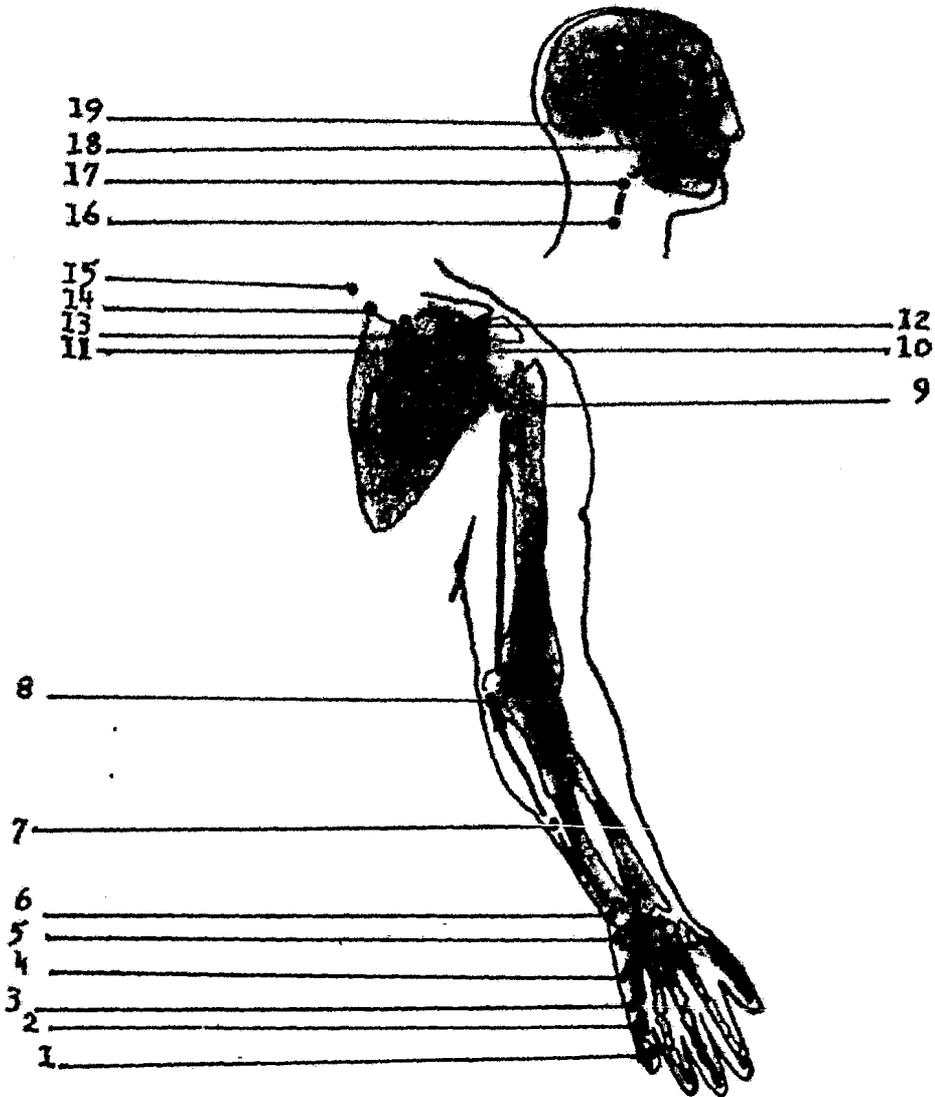
El trayecto y localización de estos dibujos son los que usan en Peki Nanking, que son los centros más importantes en que se practica la puntura.

#### 2.- EN SEGUNDO LUGAR:

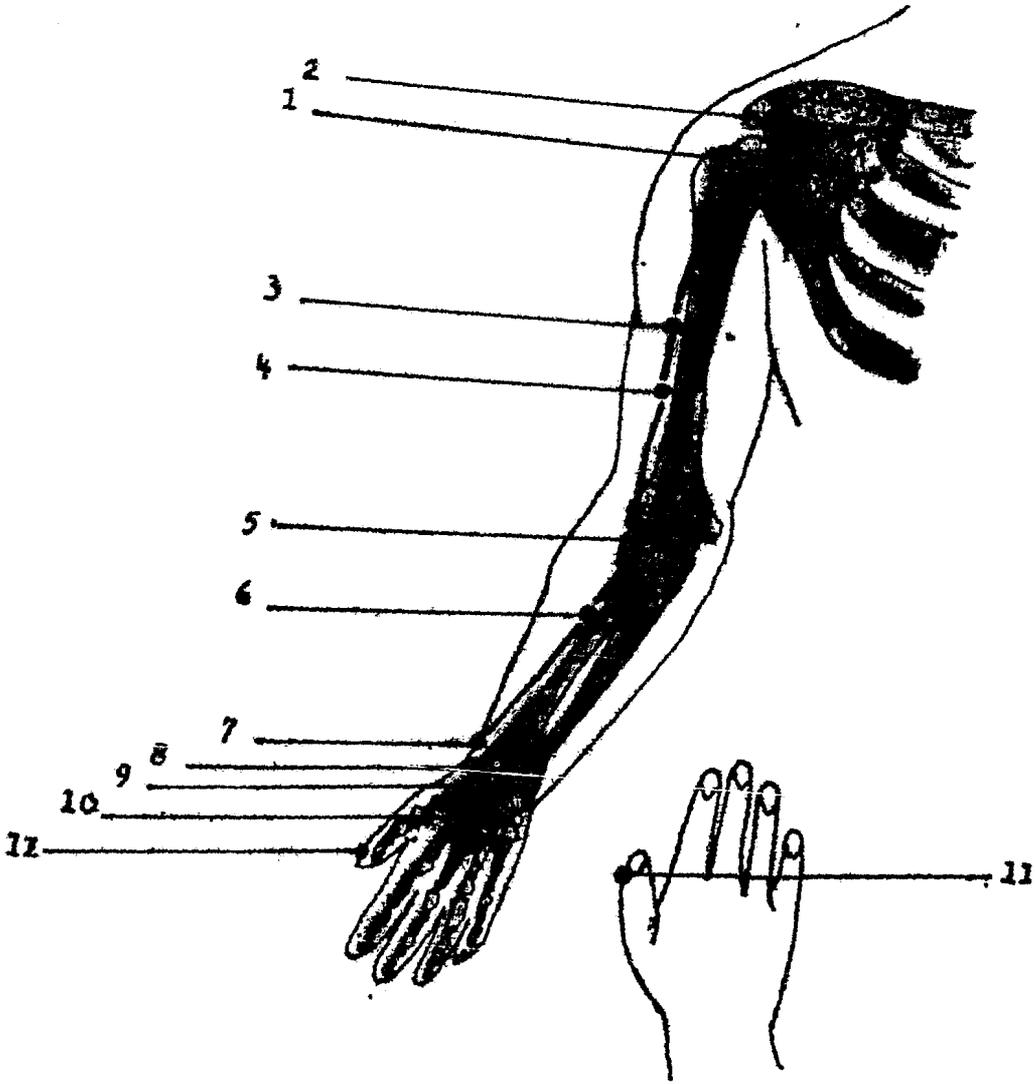
Los puntos más importantes de la Auriculoterapia, con la comparación del pabellón con un feto.



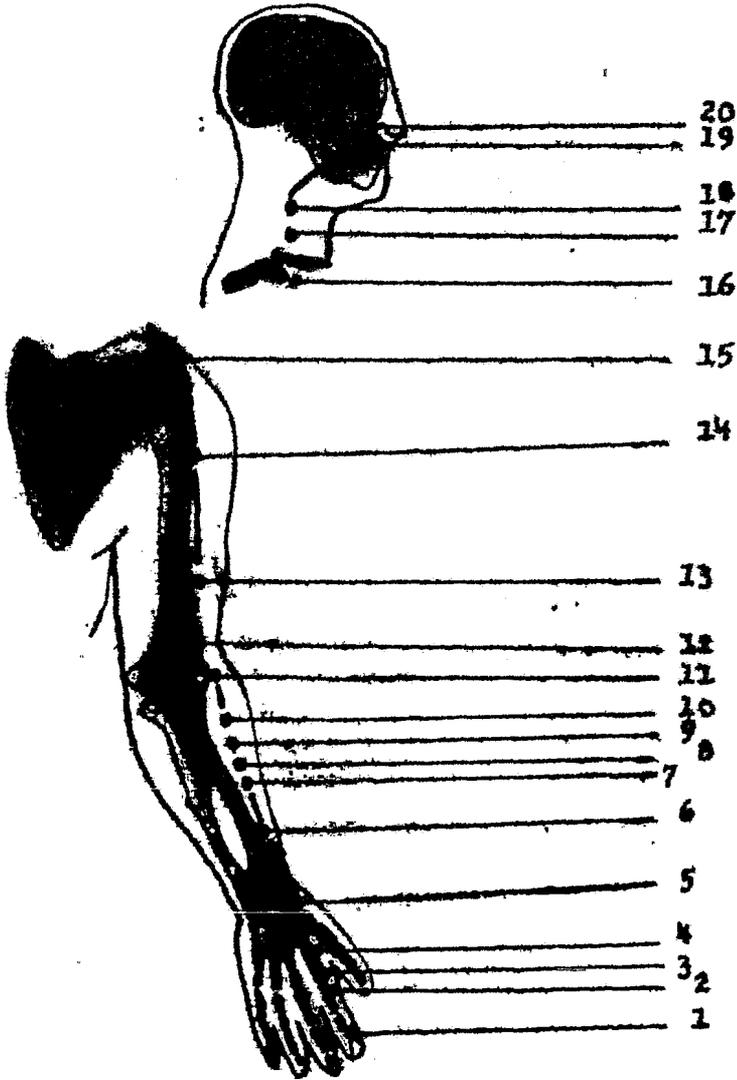
CORAZON  
9 PUNTOS



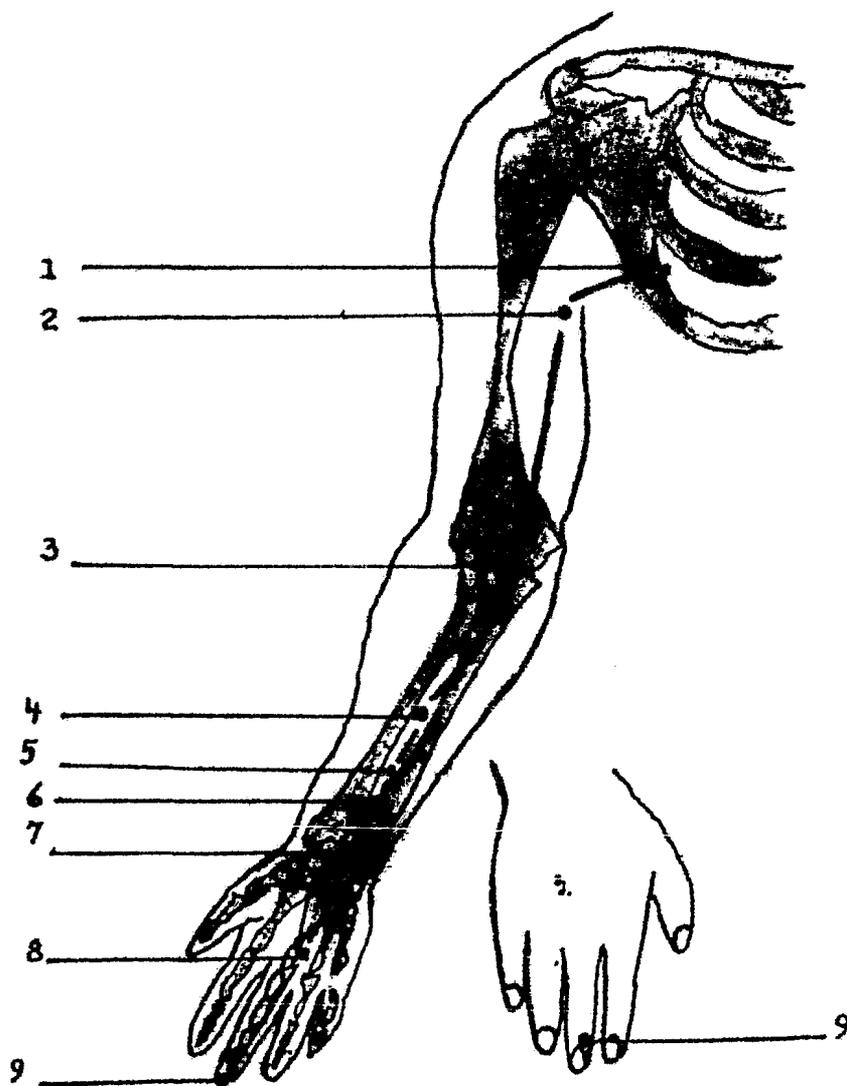
INTESTINO DELGADO  
19 PUNTOS



PULMON  
11 PUNTOS

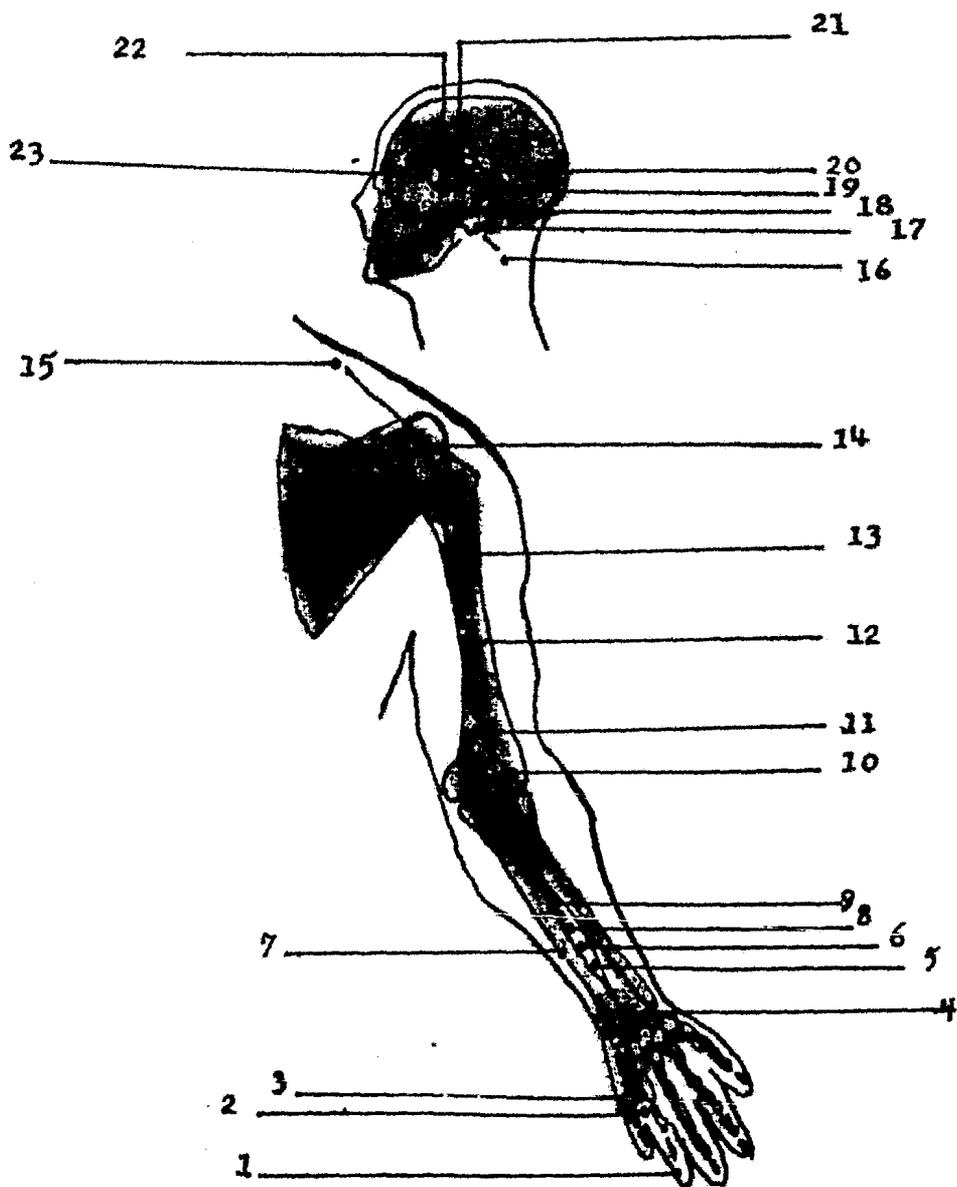


INTESTINO GRUESO  
20 PUNTOS



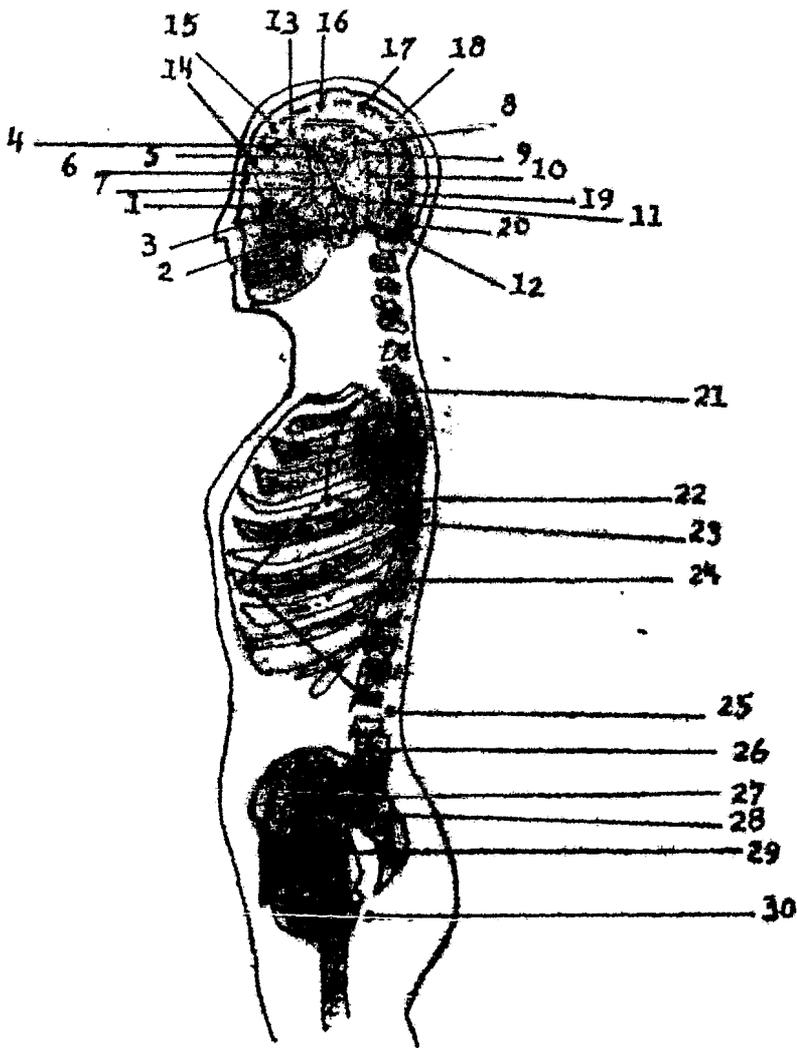
CIRCULACION SEXUALIDAD

9 PUNTOS

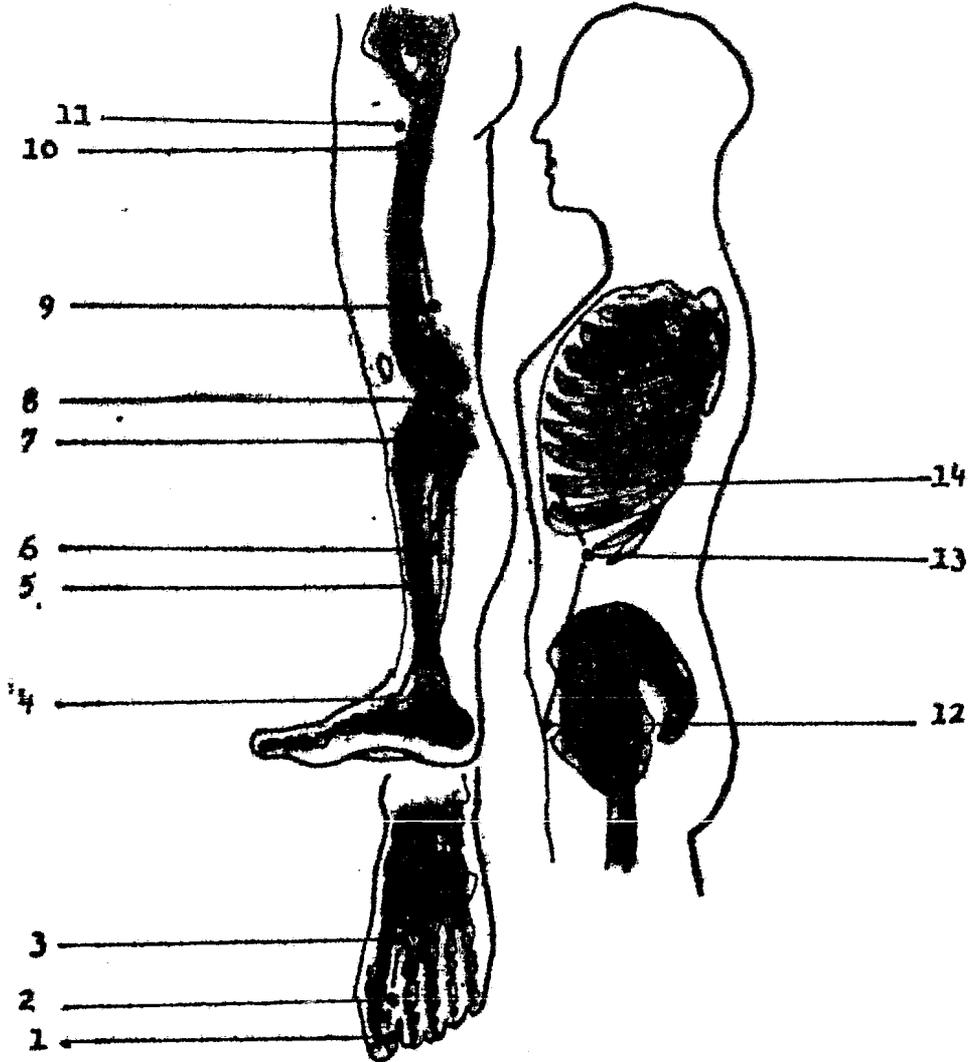


TRIPLE FUNCION

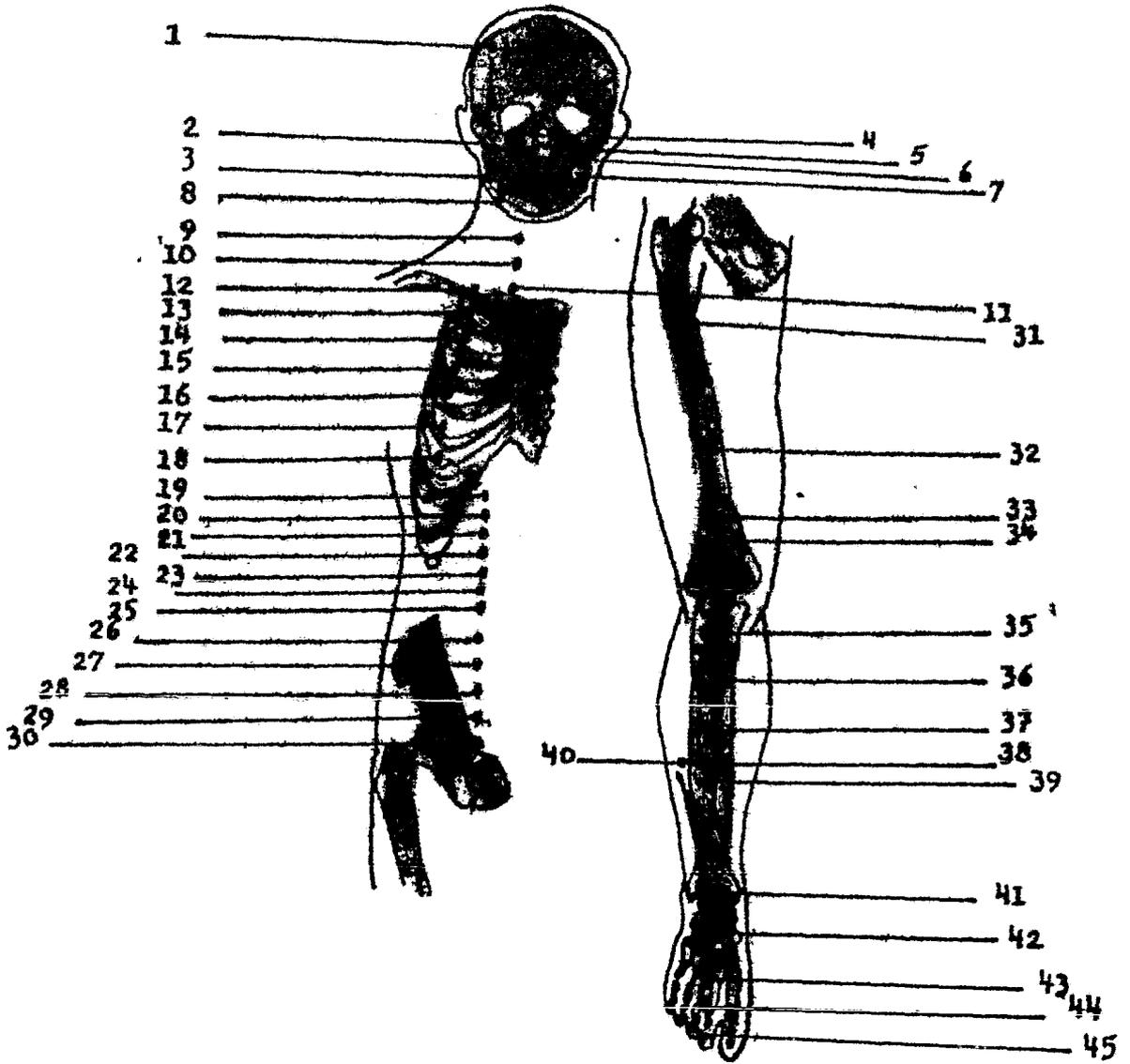
23 PUNTOS



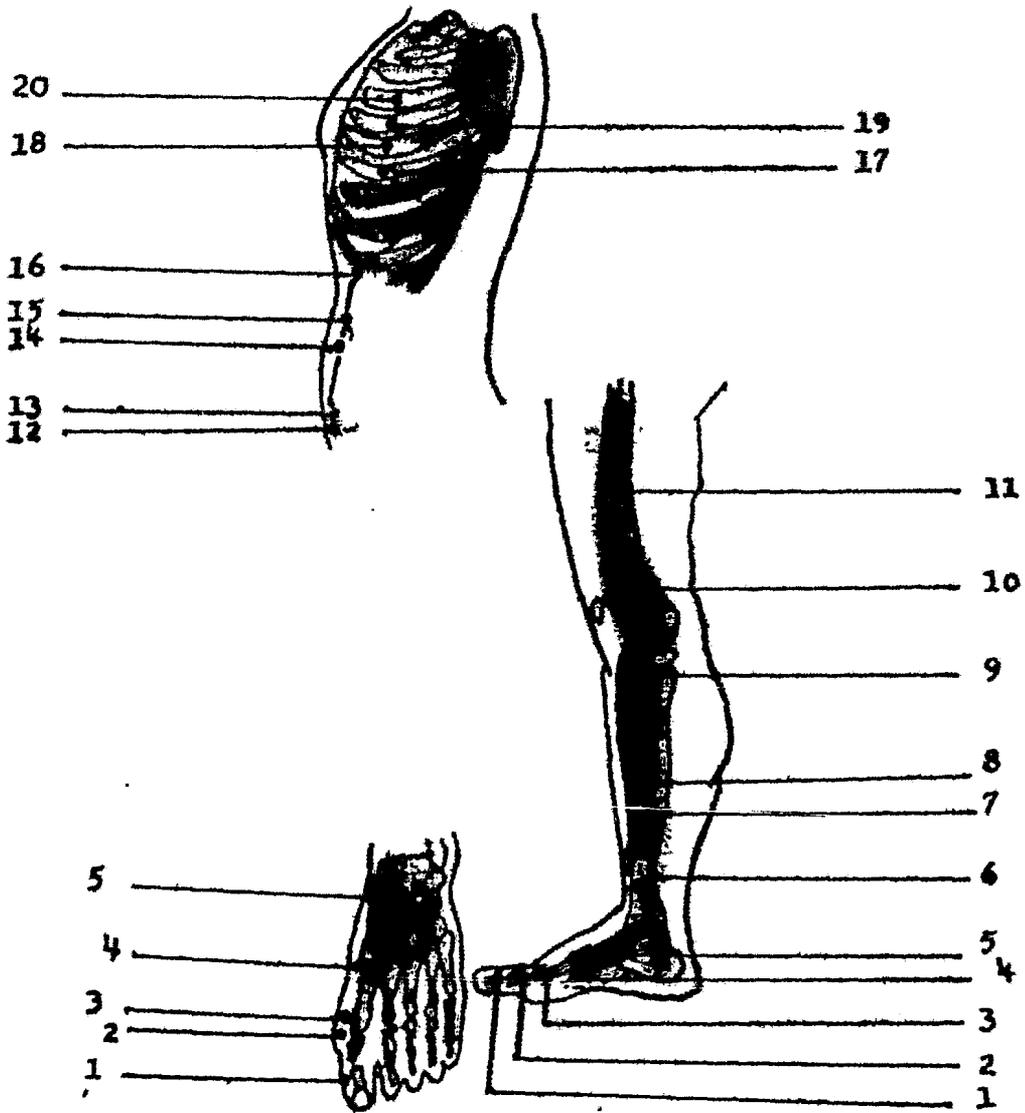
VESICULA BILIAR  
30 PUNTOS



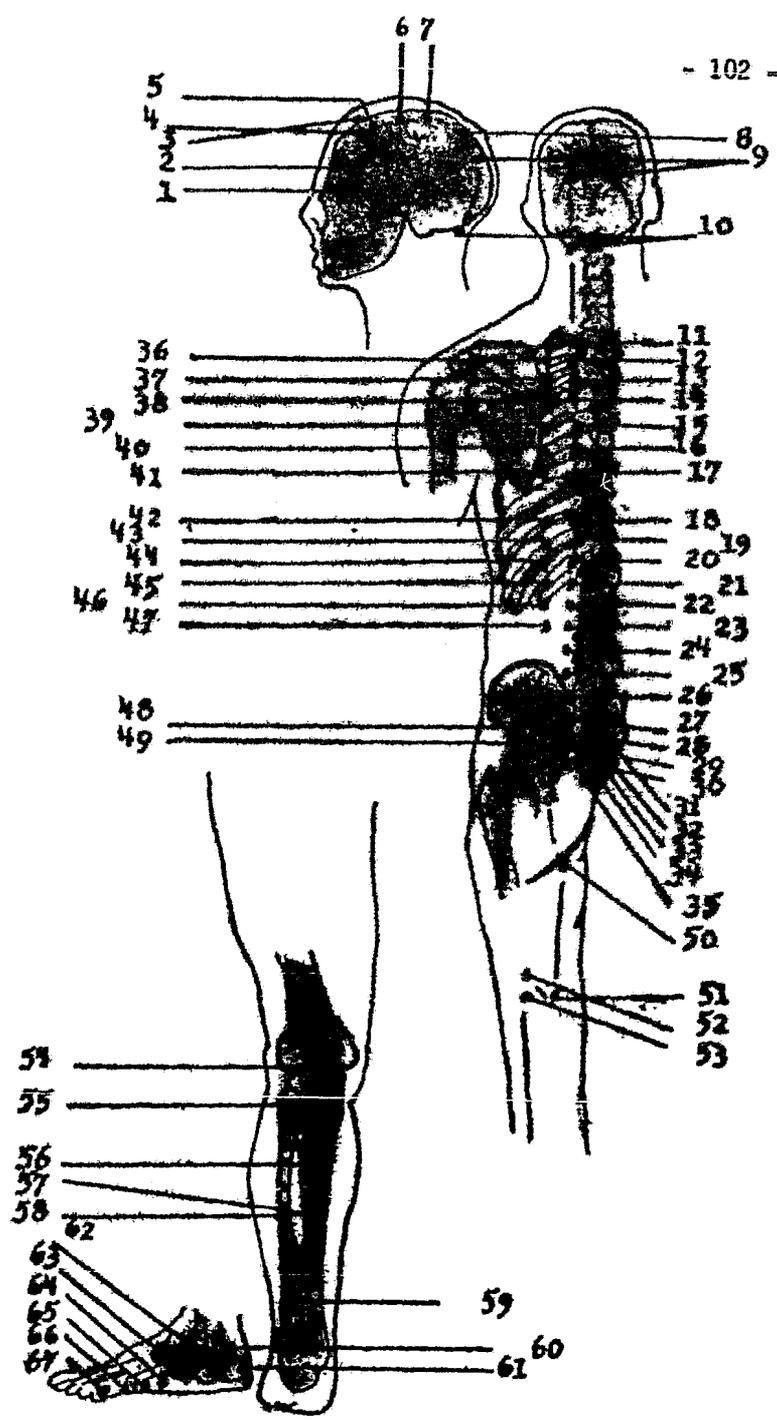
HIGADO  
14 PUNTOS



ESTOMAGO  
45 PUNTOS

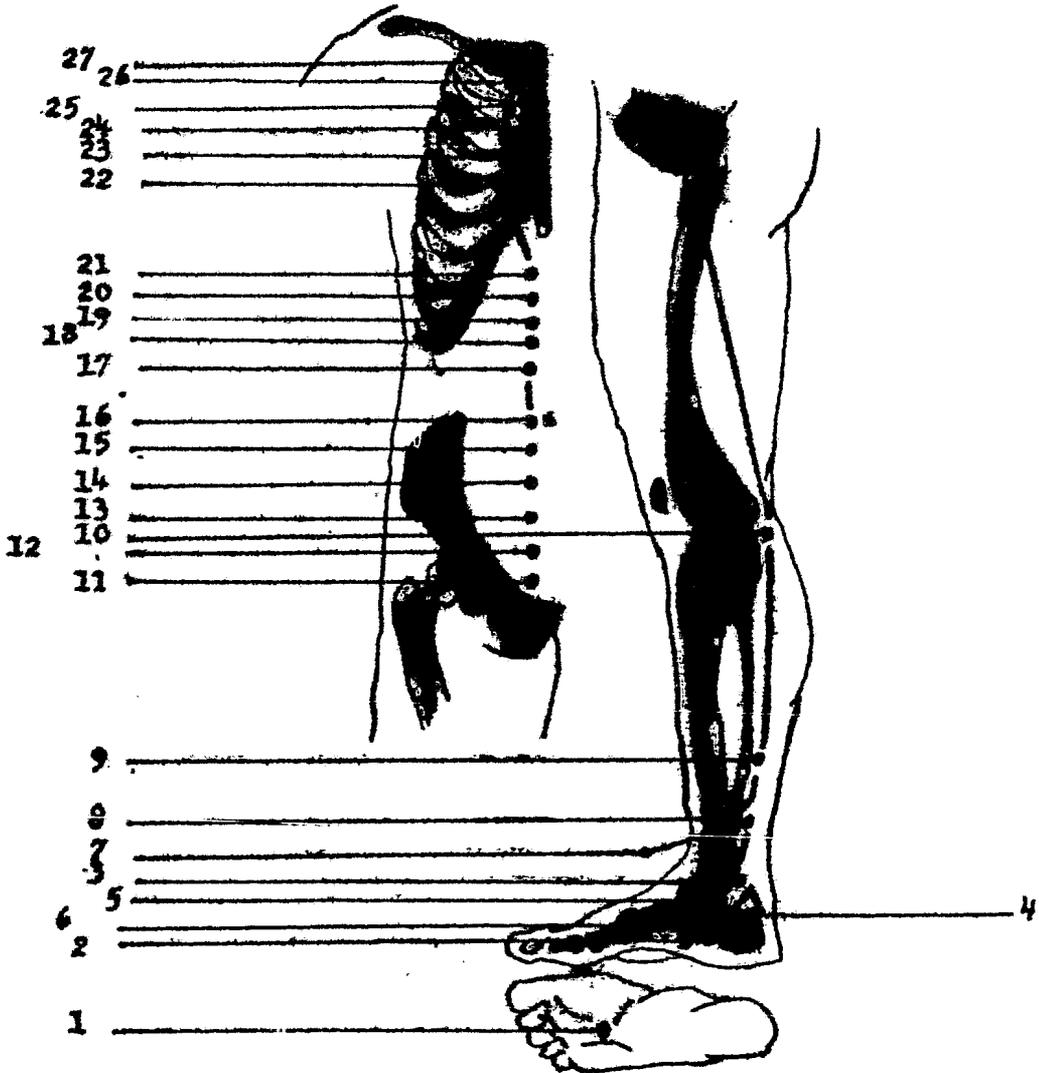


BAZO PANCREAS  
20 PUNTOS

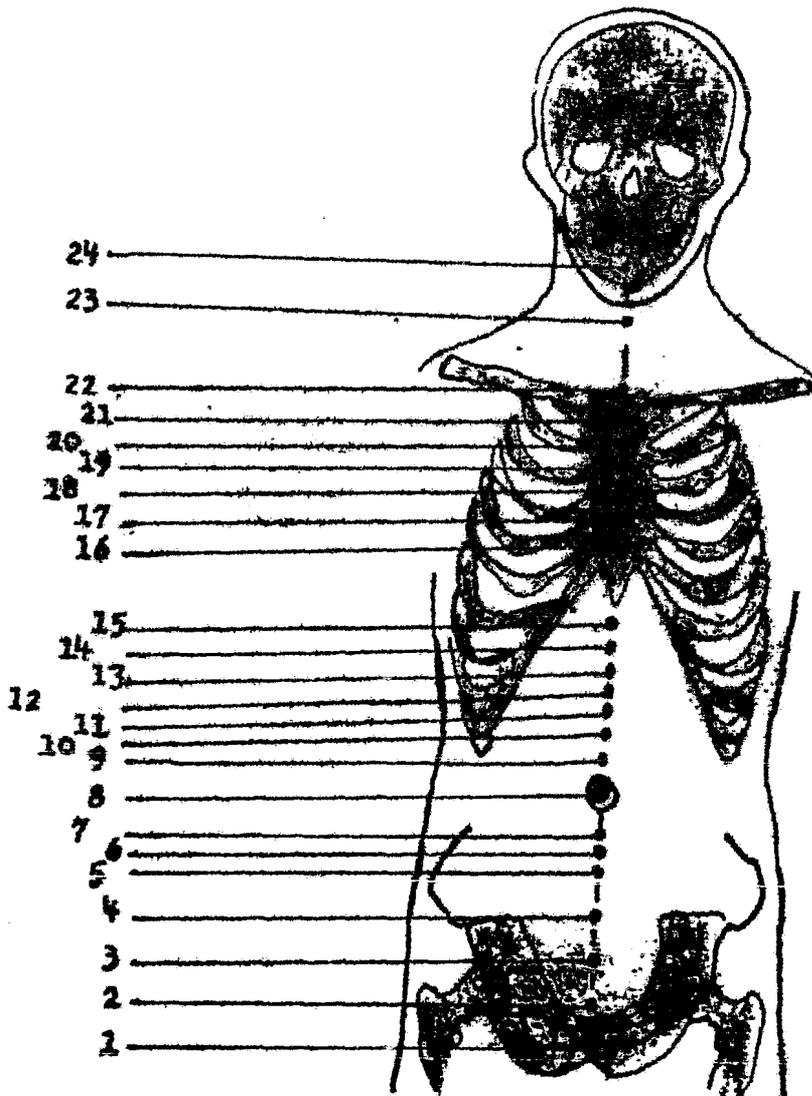


VEJIGA

67 PUNTOS

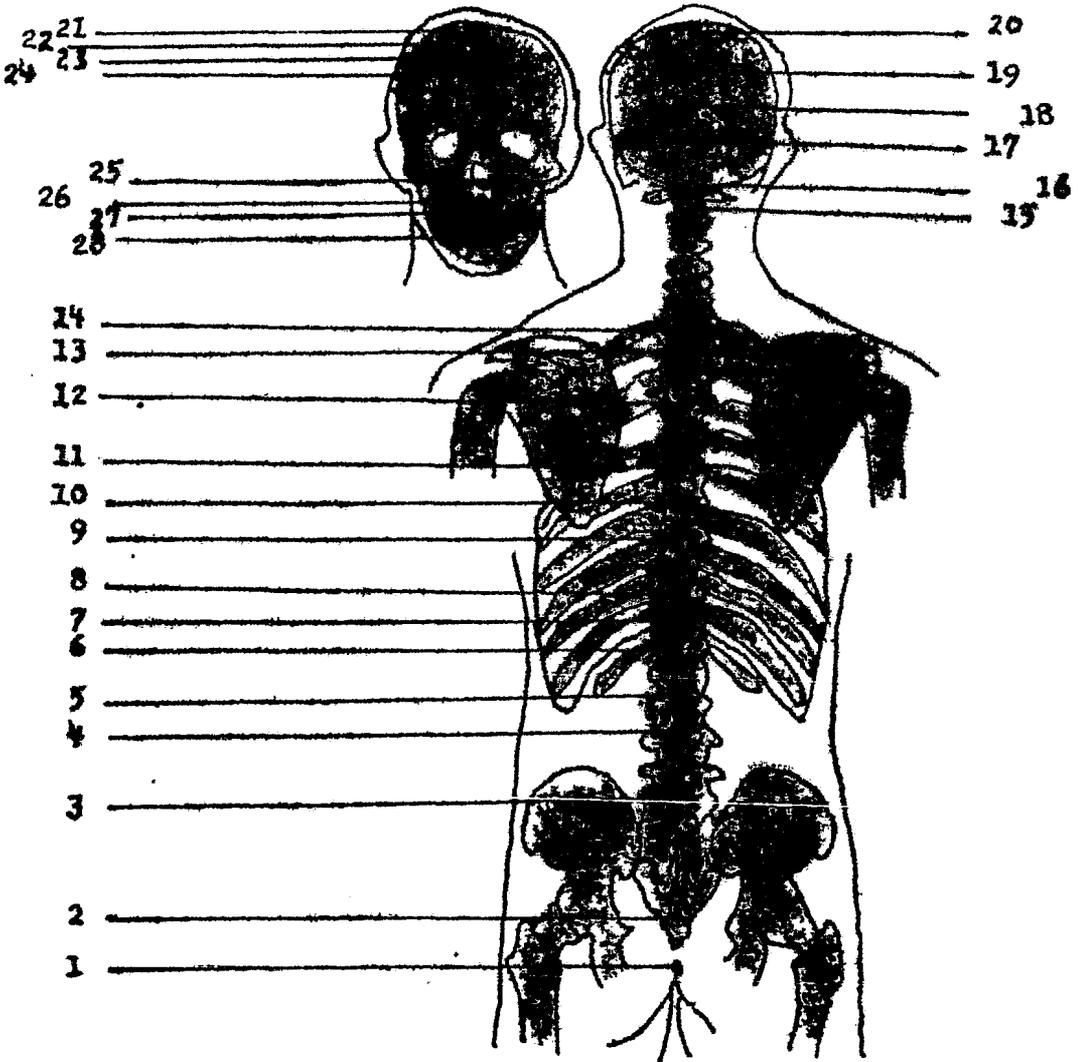


RIÑON  
27 PUNTOS

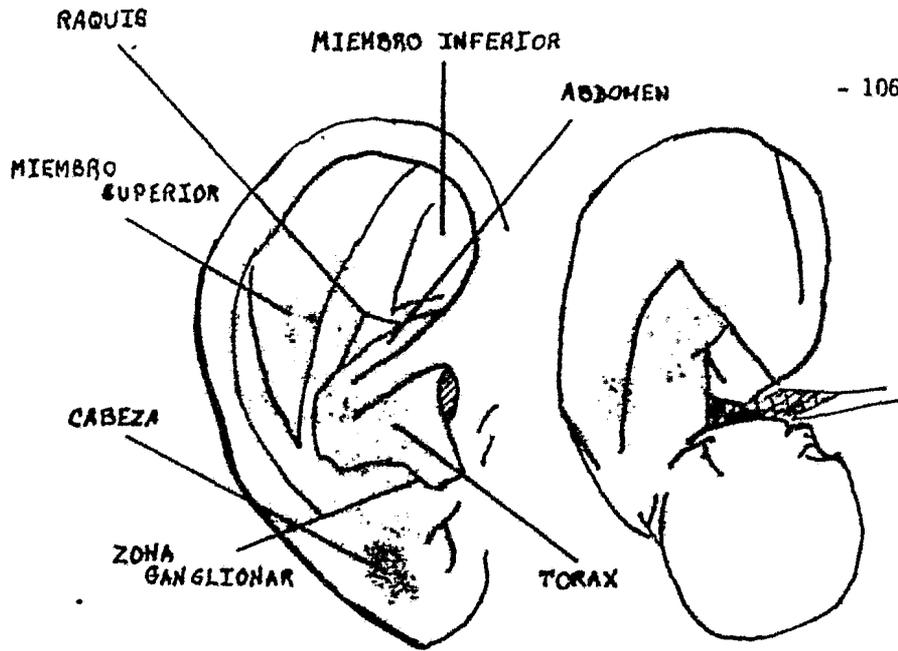


J E N H O O C O N C E P C I O N

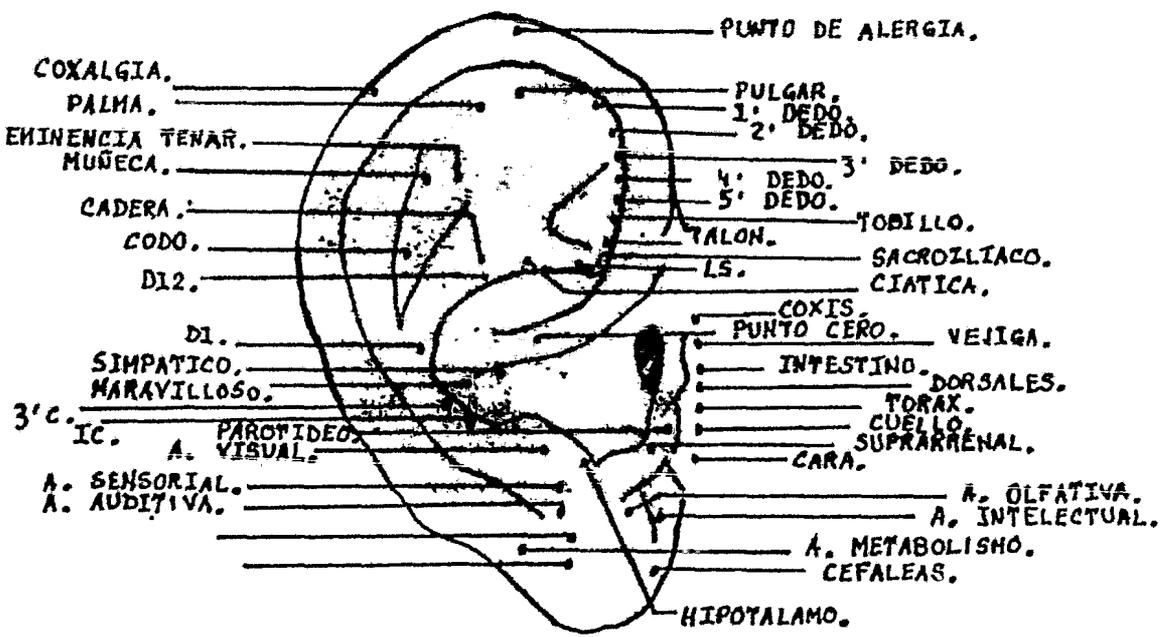
24 P U N T O S



TU NO O VASO GOBERNADOR  
28 PUNTOS



COMPARACION DEL PABELLON AURICULAR CON UN FETO INVERTIDO.



PUNTOS IMPORTANTES EN LA AURICULOTERAPIA.

## C O N C L U S I O N E S

A lo largo de esta recopilación de datos de muy variados escritos de todo el mundo; se puede sacar en claro que la Acupuntura tiene y tendrá una gran demanda en todo el Mundo.

Lo que se ha escrito ha sido una gran cantidad de historias clínicas desde Japón hasta E.U.A., que han confirmado la utilización de la acupuntura no sólo en Odontología sino en toda clase de manifestaciones patológicas que afectan al organismo; se puede emplear acupuntura ó acupresión desde la edad de 20 días de nacido como lo dice el DR. FLOREAL CARBALLO, en su libro titulado " Acupuntura - China ".

En un 90% aproximadamente tiene de efectividad la acupuntura en pacientes tratados en odontología, ya como se menciona anteriormente no hay contraindicaciones extensas para la aplicación de esta Ciencia. Por lo tanto podemos decir, que la acupuntura y todos los demás métodos de curación oriental tendrán cada vez mayor aceptación dentro de las universidades occidentales y será de beneficio a la humanidad.

- B I B L I O G R A F I A -

ACUPUNTURA CHINA.

DR. FLOREAL CARBALLO.

EDITORIAL KIER, S. A.

PRIMERA EDICION.

BUENOS AIRES, ARGENTINA 1971.

ACUPUNTURE COMPARED WITH 33 CENT NITROUS OXIDE FOR DENTAL  
ANALFESIA: A SENSORY DECISION THEORY EVALUATION.

CHAPMAN CR., GEHRIG JD, WILSON ME.

EDITORIAL ANESTHESIOLOGY MAY 1975.

PAGINAS 532-537.

ACUPUNTURE ANALGESIA.

WEISS SL.

DENT. ASSIST. JUL 1975.

PAGINAS 20-24.

ACUPUNTURE ANALGESIA IN CHINA

SPOEREL WE.

AMERICAN JOURNAL CHINNESE MEDICAL OCTOBER 1975.

PAGINAS 359-368.

ACUPUNTURE ANALGESIA IN DENTISTRY: AN ANALYSIS OF STUDIES FROM  
THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA.

CHUNG K; GOLDBERG L.

JORNALD ORAL SURGICAL NOV. 1975.

PAGINAS 852-857.

ACUPUNTURE ANESTHESIA.

ROSEN S.

NEW YORK JOURNAL DENTAL, MAY 1973.

PAGINAS 144-146.

ACUPUNTURE APPLIED AS A METHOD OF ANALGESIA FOR ORAL SURGERY  
WITH PARTICULAR REFERENCE TO DENTAL OPERATIONS.

BORZECKI M.

ANESTHESIOLOGY RESUSC. INTENSIVE THERAPY JULY-SEP. 1975.

PAGINAS 251-257.

ACUPUNTURE IN ENDODONTICS.

STRACHAN EB.

SAAD. DIG. APRIL 1980.

PAGINAS 136-137.

ACUPUNTURE PRESSURE ANALGESIA IN DENTISTRY.

CASEY EC; WEAVER GA.

Q. NATL. DENTAL ASSOCIATION APRIL 1974.

PAGINAS 66-69.

ADVANCES IN PAIN RESEARCH AND THERAPY VOL. 1 PROCEEDINGS OF THE  
1ST. WORLD CONGRESS FLORENCE ITALY, SEPTEMBER 5-8 1975.

BONICA DJ.; ALBE-FESSARD DG.

ADV. PAIN RES. THER. 1976.

PAGINA 1012.

ANALGESIA FOR OPERATIVE DENTISTRY A COMPARISON OF ACUPUNTURE AND PLACEBO.

FAUB HA; MITCHELL JN; STUBER FE; EISENBERG L; ARD MC; MC. CORNACK RK.

ORAL SURGICAL SEPTEMBER 1979.

PAGINAS 205-310.

AN ORTHODONTIST'S VISIT TO CHINA.

SIU AC; SIU TK.

AMERICAN JOURNAL ORTHOD. FEB. 1974.

PAGINAS 138-151.

BASES FARMACOLOGICAS DE LA TERAPEUTICA.  
LOUIS S. GOODMAN; ALFRED GILDMAN.  
EDITORIAL INTERAMERICANA, MEXICO 1978.  
PAGINAS 319-339.

COMPARATIVE EFFECTS OF ACUPUNTURE IN JAPAN AND THE UNITED STATES  
OF DENTAL PAIN PERCEPTION.  
CHAPMAN CR; SATO T; MARTIN RW; TANAKA A; OKASAKI N; COLPITTIS YM;  
MAYENO JK; GAGLIARDI GJ.  
DEPARTAMENT OF ANESTHESIOLOGY UNIVERSITY OF WASHINGTON, SEATTLE PAIN  
( NETHERLANDS ) APRIL 1982.  
PAGINAS 319-328.

COMPARISON OF THE EFFECTS OF ACUPUNTURE AND CODEINE ON POSTOPERATIVE  
DENTAL PAIN.  
SUNG YF; KUTNER MH; CERINE FC; FREDERICKSON EL.  
ANAESTHESIOLOGY ANALGESIA ( CLEVE ) JUL/AUG. 1975.  
PAGINAS 473-478.

ELECTROACUPUNTURE ACCORDING TO VOLL DIAGNOSTICS AND TREATMENT  
RESULTS IN ODONTOGENOUS FOCAL EVENTS.  
VOLL R.  
AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1981.  
PAGINAS 293-302.

EL LIBRO COMPLETO DE LA ACUPUNTURA.  
CHANG, STEPHEN THOMAS.  
EDITORIAL EL MANUAL MODERNO 1979.  
PAGINAS 39-55.

EL MASAJE JAPONES.  
IONA MARSSA TEEGUARDEN.  
EDICIONES MARTINEZ ROCA.  
BARCELONA, ESPAÑA 1981.  
PAGINAS 60-132.

ENERGETIC REMOTE EFFECTS OF ODONTS ON ORGANS MEASURD BY ELECTRO  
ACUPUNTURE.  
THOMSEN D.  
AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1981.  
PAGINAS 63-68.

ENFERMEDAD PERIODONTAL.  
SAUL SCHLUGER; ROY C. PAGE; RALPH A. YUODELIS.  
COMPANIA EDITORIAL CONTINENTAL, S. A. 1981.  
PAGINAS 81-197.

EVALUATION OF THE EFFICACY AND NEURAL MACHANISM OF A HYPNOTIC ANALGESIA  
PROCEDURE IN EXPERIMENTAL AN CLINICAL DENTAL PAIN.  
BARBER J; MAYER D.  
PAIN CONTROL UNIT. UNIVERSITY CALIFORNIA. 1977.  
PAGINAS 41-48.

EXPERIMENTAL STUDIES OF ACUPUNTURE ANALGESIA IN DENTISTRY.  
MATTILA S; KETOVOURI H; POENTINEN PJ.  
AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1980.  
PAGINAS 241-244.

GINGIVECTOMY USING ACUPUNTURE ANALGESIA: A CASE REPORT.  
BLAGG JS; DOLIN GI.  
W. NA. DENT. J. JULY 1976.  
PAGINAS 10-12.

INSPIRED ANALGESIA THROUGH TRANSCEDENTAL MEDITATION.

PALMER DK.

N.Z. DENTAL JOURNAL 1980'

PAGINAS 61-64.

LA ACUPUNTURA CHINA; EL METODO ACTUAL DE TRATAMIENTO.

LEONG T. TAN.

COMPANIA EDITORIAL CONTINENTAL, S. A. 1976.

PAGINAS 5-43.

LA MEDICINA CHINA.

DR. G. BEAU.

EDICIONES MARTINEZ ROCA.

BARCELONA, ESPAÑA. 1980.

PAGINAS 41-52.

METHODE SIMPLIFIEE D'ANALGESIA POST-OPERATOIRE PAR ACUPUNTURE EN  
PETITE CHIRURGIE BUCCALE.

TORCY M; CHAUVIN P; LAUNDENBACH P.

REV. STOMATOL. CHIR. MAXILLOFAC. FRANCE 1979.

PAGINAS 383-388.

PREVENTION OF DENTAL CARIES BY ACUPUNTURE.

SHIMURA N; NAKAMURA C; HIRAYAMA Y; TURUMOTO D; OKADA S;

BULL TOKYO MED. DENT. UNIV. 1980.

PAGINAS 137-140.

RELIEF OF DENTAL PAIN BY ICE MASSAGE OF THE HAND.

MELZACK R; GUITE S; GONSHOR A.

CAN. MED. ASSOC. J. 1980.

PAGINAS 189-191.

SUPRIMASE UD. MISMO SUS DOLORES Y MOLESTIAS CON UNA SIMPLE PRESION.  
DE DEDO.

DR. ROGER DALET.

EDICIONES MARTINEZ ROCA, BARCELONA, ESPAÑA. 1980.

PAGINAS 78-103.

THE FREQUENT INVOLVEMENT OF VITAL TEETH IN FOCAL DISTURBANCES.  
THOMSEN J.

AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1980.

PAGINAS 25-30.

THE USE OF ACUPUNTURE IN EMERGENCY CASES.

WILLWM H. KHOE M.D.

AMERICAN JOURNAL OF ACUPUNTURE 1976.

PAGINA 66.

TODOS LOS METODOS DE CURACION CHINOS.

DR. HEINRICH WALLNOFER; ANNA VON ROTTAUSCHER.

EDICIONES MARTINEZ ROCA, BARCELONA, ESPAÑA.

PAGINAS 120-140.

TREATMENT OF GINGIVITIS BY ELECTROACUPUNTURE.

BRANDWEIN A; CORCOS J.

AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1976.

PAGINAS 67-69.

TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR JOINT PAIN BY ACUPUNTURE.

CORCOS J; BRANDWEIN A.

AMERICAN JOURNAL ACUPUNTURE 1976.

PAGINAS 157-159.