



## **ENFERMEDAD DE PARKINSON Y NEUROTRANSMISIÓN**

Como ya hemos dicho la enfermedad de Parkinson cursa con rigidez muscular, temblor rítmico, lentitud de movimientos y rigidez también del tronco.

La anatomía patológica ha precisado que la lesión cerebral que expresa estos síntomas y otros, menos obvios, es el cambio degenerativo que se establece entre la sustancia nigra y el cuerpo estriado y la vía que las une en el sistema nigro-estriado.

También se ha demostrado que la dopamina es en este espacio el neurotransmisor por excelencia y que en los enfermos con mal de Parkinson tanto la dopamina como su catabolito directo, el ácido homovanílico y las enzimas propias de la cadena de producción de la dopamina, están disminuidas.

De esta realidad bioquímica se deriva la cura de la enfermedad de Parkinson mediante L-Dopa. La utilización de este precursor de la dopamina se justifica por su facilidad para atravesar la barrera hematoencefálica que la dopamina no puede traspasar. Así pues, la prescripción básica es L-Dopa.

En este punto es necesario establecer otra mirada más biológica sobre el problema. A partir de aquí nuestra reflexión se desarrolla sobre el ambiente biológico del paciente, sobre el estado funcional de sus sistemas y sobre la relación de éstos con su degeneración cerebral.

### **ATROFIA CEREBRAL, ENFERMEDAD DE PARKINSON Y MEDICINA BIOLÓGICA**

El estudio de los síntomas de las atrofas cerebrales en general y de la enfermedad de Parkinson en concreto, plantea la naturaleza de la lesión degenerativa pero induce también una reflexión sobre el complejo de vías metabólicas alteradas que constituyen, entre todas, la agresión sobre cerebro.

Los factores de degeneración cerebral en la experiencia clínica china son:

- 1) *Vacío de Riñón esencial y Vacío de Yang de Riñón. Es decir, Vacío de Yang y de Yin.*
- 2) *Malnutrición del cerebro y médula espinal.*
- 3) *Golpe de Viento de Hígado y agitación de este.*

- 4) *Estancamiento de Mucosidades en el ámbito cerebral* (si hay decaimiento intelectual).
- 5) *Vacío de Hígado esencial. Vacío de Sangre de Hígado.*
- 6) Puede haber fatiga de *Vacío de Qi* y fatiga global consecuente..

Puesto que es muy posible que cada uno de estos seis síndromes estén presentes en la génesis y desarrollo de la enfermedad de Parkinson la evaluación de sus síntomas y signos es imprescindible hacerlo pormenorizadamente.

Los síntomas de las atroñas cerebrales son:

<b>Síntomas físicos</b>	<b>Síntomas emocionales</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Temblor de manos en reposo que alivia el movimiento y anula el sueño.</li><li>• Temblor ocasional de lengua, frente y párpados.</li><li>• Vista decaída y/o alterada.</li><li>• Bradicinesia con tendencia a acinesia.</li><li>• Cara en máscara.</li><li>• Desvío de boca y de ojos o hemiamopía, estrabismo, diplopía, ambliopía.</li><li>• Postura encorvada.</li><li>• Marcha a pequeños pasos, a veces acelerada hasta la festinación.</li><li>• Rigidez de lengua y lentitud de habla.</li><li>• Afasia.</li><li>• Sensación de plenitud y</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Melancolía y mentalidad depresiva.</li><li>• Reacciones enlentecidas y perezosas.</li><li>• Amnesia o pérdida de memoria.</li><li>• Demencia clara o pérdida de conciencia y lenguaje o disforia o insomnio o temblor hemilateral. Divagación o alofasis.</li></ul>

<p>distensión epigástrica.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trastornos en la micción y en la defecación.</li><li>• Capa lingual blanca y fangosa.</li><li>• Pulso filiforme y débil especialmente prominente en “chi”.</li></ul>	
---	--

Los síntomas, signos y señales de estos seis síndromes definidos en Medicina Biológica, insistimos, que estarán en mayor o menor proporción presentes igualmente en cada caso por lo que se impone un conocimiento básico por parte del terapeuta de lo que cada uno de ellos expresa.

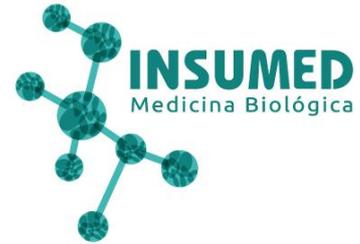
Ahora bien, estudios de diferentes hospitales de China avalan que todos los síntomas de la primera fase de la enfermedad (reducción de la actividad, fatiga anormal, dolor profundo) suponen *Vacío de Qi de Riñones*. Los síntomas del avance del mal entre el primer y el segundo estadio son acinesia, lentitud, temblor de cuatro por segundo, flexión de cabeza curvada, como “buscando algo en el suelo”, desaparición de la mímica, palabra con voz turbia y monótona, hipertono muscular con “resistencia destacada” (espasticidad) son todos ellos expresión de *Vacío de Qi de Riñones*.

Los demás posibles síntomas, hipersialorrea, hipersudación, hipersecreción sebácea, hipotensión arterial indican *Vacío de Jing, Vacío de energía esencial* como cristalización del avance de la etapa anterior.

Por tanto, estamos frente a un cuadro biológico de deficiencia neuroendocrina que involucra suprarrenales (médula y corteza) y todo el terreno nervioso y glandular que esto supone. Esta realidad biológica enmarca por tanto el terreno y los síndromes en que cada enfermo de Parkinson constituye su enfermedad.

Ahora bien, la degeneración de los ganglios basales que define específicamente la Enfermedad de Parkinson es ante todo una atrofia cerebral y esta se estudia en Medicina Biológica dentro del mismo síndrome de “*Vacío de Esencia (Jing) de Riñones con Malnutrición de cerebro y médula espinal y algo más importantísimo: Desarmonía, en esta deficiencia, de Yin y Yang*”.

Es decir, no solo se insiste en la deficiencia suprarrenal y del ámbito neuroendocrino sino que se precisa que esta deficiencia es irregular y que la



degeneración es más grave en lo que se refiere a la energía *Yang* que a la energía *Yin*.

Además es preciso considerar la necesidad de entender planos biológicos anexos, también alterados o deprimidos en la enfermedad de Parkinson. Será por tanto, preciso:

- a) Tonificar la energía y rellenar la esencia y la médula: **B-6**.
- b) Drenar estancamiento de *Sangre* y *Flemas*. **B-3**.
- c) Tonificar la esencia de *Hígado*. **B-9**.
- d) Estimular la consciencia.

Melancolía y depresión, reacciones mentales y motrices enlentecidas, amnesia y vista decaída, temblores y parestesias, nistagmos y desviación de la lengua, estrabismos y diplopías, afasia y divagación mental, anormalidad en la defecación y micción. Todo indica atrofia cerebral pero todo ello, biológicamente, indica deficiencia o *Vacío de Yang, Yin (Jing, esencial) de Riñón* como base de la lesión.

Podemos concluir, por tanto, que la biología alterada en cada enfermo parkinsoniano involucra todo su metabolismo o gran parte de él y de modo sumamente personal y específico.

Podemos afirmar que el estudio del proceso parkinsoniano que estamos estableciendo es biológicamente correcto pero todas estas precisiones tienen una etiología general superior que señalan a la enfermedad de Parkinson como el resultado de una consunción biológica doble: El *Vacío de Sangre de Hígado* lo que lleva al fracaso de la nutrición y del mantenimiento de los vasos y que a la vez explica los espasmos, contractura y rigideces que dan carácter a una parte de la enfermedad y el *Vacío de Yin* que permite una hiperactividad del *Yang de Hígado* que causa un *Viento de Hígado* que agita internamente toda la biología.

El *Viento de Hígado* mezclado con *Mucosidades* y *Humedad* puede congestionar y obstruir los canales y vasos con el resultado de temblor y debilidad.

Observemos que este esquema superior en que se integra el cuadro sindrómico de seis ejes alterados debe ser todo el bien imaginado puesto que supone la comprensión final del porqué de cada enfermo de Parkinson.

Los remedios básicos para el control de las secuencias que hemos visto definen la historia natural de la enfermedad de Parkinson son:

- **B-5** (para equilibrar el *Yin de Riñón*).



- **B-4** (para repleccionar el *Yang de Riñón*).
- **B-2** (para inhibir el *Viento de Hígado*).
- **B-16** (para diluir el *Estancamiento de Mucosidades*).
- **B-9** (para enriquecer la esencia hepática decaída).
- **B-14** (para desobstruir la microcirculación).
- **B-10** (para drenar el edema – *Humedad*).
- **B-6** (para tonificar la energía)
- **B-3** (para drenar sangre estancada).

## DIAGNÓSTICO PERSONALIZADO Y FITOTERAPIA BIOLÓGICA

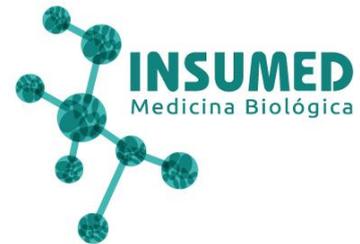
Una vez analizado el esquema biológico en que el mal de Parkinson se establece, ha sido imprescindible certificar los terrenos que por asociación de síndromes constituyen la etiología personal de cada caso.

### 1) **Parkinsonismo por *insuficiencia de Yin* que crea *Viento por Vacío*, viento interno por *Vacío de Hígado y Riñón*.**

En este terreno se señala la desarmonía neuroendocrina suprarrenal (*Vacío de Yin*) como causa primera de la agresión orgánica sobre el ámbito de los núcleos basales en que el Parkinson se establece pero asociado a esta desarmonía se añade que si este factor coincide con un decaimiento metabólico de hígado y corteza suprarrenal (*Vacío de Yang de Hígado y Riñón*) se termina por producir un *Viento* (acción metabólica a distancia) que define la agresión final.

En realidad se trata de una descripción que cualquier fisiólogo entenderá sin esfuerzo pero que además da sentido a los síntomas en que se presenta.

- Rigidez muscular.
- Temblor de pies, manos y mandíbula inferior.
- Adolorimiento general y dolor concreto en una parte u otra.
- Entumecimiento de los cuatro miembros que mejora con el movimiento.
- Visión borrosa y círculo oscuro en torno a los ojos.



- Estreñimiento.
- Lengua temblorosa sin capa saburral o con mínima capa y sequedad lingual.
- Pulso fino.
- Calor corporal más obvio en la noche. Sofocos o sudoración.

Todo ello como expresión del exceso relativo adrenalínico, del exceso relativo simpático y del decaimiento hepático con acción metabólica (*Viento*) hacia el cerebro.

La constitución de un preparado concreto de este terreno no puede esperarse sino de consensos clínicos muy debatidos marcados por la experiencia médica en China.

**FITOTERAPIA BIOLÓGICA: B-2, B-4, B-5 y D-215.**

Se constituye así, una fitoterapia de fondo corrector del terreno causal más una cura específica para la lesión concreta.

Este preparado conlleva cinco principios asociados en la misma, idéntica proporción y cuatro esenciales más de acción ministerial.

## 2) ***Parkinsonismo en terreno de Depresión de Qi de Hígado asociado a Estancamiento de Qi más Estancamiento de Sangre incluyendo la microcirculación Jing Mai.***

Se expresa aquí una alteración biológica con éxtasis sanguíneos en la circulación encefálica lo que induce déficit nutricional tisular pero asociado a hiperactividad enzimática por bloqueo (*Estancamiento de Qi*) y agravado el proceso por el déficit hepático lo que produce mayor agresión por desbalance energético.

He aquí una situación biológica bien observada en la clínica hospitalaria oriental. Las acciones enzimáticas neuroendocrinas de un órgano son tanto más activas y pueden ser por tanto más agresivas cuanto más débil es el órgano pantalla que recibe la acción. Más aún. En una acción a tres el decaimiento de una como en este caso el del *Hígado* induce una acción más agresiva del estancamiento enzimático (*Estancamiento de Qi*) sobre el cerebro.

La comprensión de este fascinante juego energético entre órganos y glándulas supone conocer la historia natural de la patología de modo



personalizado y la posibilidad, por tanto, de tratar la causa y producir la anulación del proceso y la curación final.

Los síntomas específicos de este terreno son:

- Cabeza, mandíbula, mano y pie débiles e inestables especialmente en reposo y por la noche.
- Incapacidad para doblarse y estirarse.
- Dolor fijo y entumecimiento corporal o en miembros.
- Irritabilidad.
- Lengua purpúrea u oscura.

**FITOTERAPIA BIOLÓGICA:** Los correctores básicos de cada síndrome en este terreno serán **B-2, B-3, B-3QH y B-14**. Sin embargo, el remedio esencial será **D-216**.

**3) Parkinsonismo en terreno de Vacío de Qi y Sangre asociado a pérdida de tono nutricional en los vasos y a Estancamiento de Sangre con obstrucción en capilares. Por todo ello se crea un Viento que asciende y agrede el cerebro basal creando parkinsonismo.**

El terapeuta que se obstina en curar un mal de Parkinson deberá observar este conjunto de síndromes asociados para constituir una agresión metabólica contra los núcleos basales.

Falta de energía global y al esfuerzo (*Vacío de Qi*) característica de la biología del enfermo pero desde siempre o al menos desde tiempo antes de empezar a expresar la sintomatología del mal de Parkinson.

Y junto a esta deficiencia una anemia o preanemia de larga presencia y junto a estos síndromes una tendencia obvia en lengua roja e indentada y en la persistencia de hematonías y la deficiente cicatrización, de estancar sangre en cualquier área y finalmente, de todo el terreno así formado una acción metabólica que asciende y literalmente “quema” los ganglios basales.

Entendamos que el punto inicial del proceso, es decir, el *Vacío de Qi* o vacío de energía celular general es el resultado de vacíos metabólicos sistémicos, digestivo, pulmonar, cardíaco debilitados y que son estas deficiencias ligadas a la anemia las que inducen una acción hepática enzimática que agrede los ganglios basales.

Los síntomas serán:

- Fatiga global y decaimiento fácil por el *Vacío de Qi*.



- Lasitud de espíritu por la misma razón.
- Falta de aliento por *Vacío energético*.
- Friolerismo por la misma causa.
- Tendencia al silencio y al aislamiento como expresión de debilidad general.
- Dificultad de movimientos.
- Espontáneo sudor frío.
- Temblor de manos y pies.
- Espasmos y contracturas en brazos y piernas.
- Tendencia a heces blandas.
- Mareos. Por el Vacío de Qi y de Sangre.
- Lengua pálida con capa saburral fina e indentación en bordes por el Estancamiento sanguíneo.

**FITOTERAPIA BIOLÓGICA:** Por tanto, la cura específica que propongamos debe precisar la que de fondo corrijan la **B-4**, **B-2**, **B-9** y **B-3**. El preparado **D-217** se ha estudiado en China.

**4) Parkinsonismo en terreno de Vacío de Bazo con Humedad perversa asociados a Mucosidad – Calor – Fuego que induce un Viento que asciende y agrede ganglios basales.**

El déficit de Bazo es debilidad digestiva pero en su más sutil expresión. Es debilidad absorbente específica de principios que son esenciales en metabolismos precisos neurológicos. Es debilidad de la bomba de sodio que se ocupa del drenaje del agua a través del muro intestinal lo que induce edema.

Es debilidad que induce hiperproducción mucosa por irritación compensada de las mucosas.

Y junto a todo ello la reacción de un Fuego en estas mucosas que agrede el tejido cerebral.

Los síntomas en que este cuadro se presenta son:

- Pesadez de cabeza y pesadez general.
- Aversión al frío pero sin embargo, calor hiriente en abdomen y centro torácico. Miembros fríos.
- Reducción de la dieta y quizás inapetencia.
- Heces sueltas.



- Acinesia de manos y pies o inquieto y nervioso movimiento.
- Lengua gruesa con ápice rojo y capa saburral fangosa y blanca.
- Pulso resbaloso.

FITOTERAPIA BIOLÓGICA: Se impone inhibir el *Viento* agresor enfriando el *Yang* (**B-2**). A la vez es obligado drenar el edema (**B-10**), reducir las flemas (**B-16**) y liberar el flujo sanguíneo (**B-3**). Todo ello se precisa con el específico **D-218** consensuado en hospitales de Oriente para esta determinada acción.

- 1) Todos los síntomas de los defintorios aquí expuestos serán siempre muy personales y por tanto serán expresados de modo obvio y exaltado o tenuamente. Será el terapeuta quien debe valorar el relativismo de cada respuesta y esto lo hará cada vez mejor en tanto aumente su experiencia.
- 2) En estadios iniciales de la enfermedad de Parkinson las fitoterapias aquí indicados deben enlentecer el proceso patógeno significativamente y esta mejoría debe demorar el uso de fármacos como levodopa que induce la mejoría precaria que conocemos.

Por otro lado debemos aclarar que lejos de interferir, la fitoterapia apoya la acción de los fármacos. Esto se evidencia con la administración de *Harba Pasxifloae Incarnate* en tándem con levodopa que reducen el temblor pasivo mejor que con el uso de levodopa sola.

- 3) El Vacío de Yin que constituye el metabolismo alterado esencial en el terreno nº1 del parkinsonismo puede expresarse asociado a *Vacío de Qi* (**B-4**), *Estancamiento de Qi* (**B-3QH**) y *Éstasis de Sangre* (**B-3**). En tal caso, el terapeuta deberá añadir los preparados adecuadas para corregir los síntomas propios de estos síndromes.
- 4) La vitamina C y la vitamina B<sub>12</sub> son efectivas en ciertos casos de Parkinsonismo tratados con levodopa.
- 5) El uso de Sinemet (levodopa más carbidopa) se potencia con una dieta abundante en vitamina B<sub>6</sub> (cereales, huevos, frutos secos, plátanos, patatas, hígado...).