

Utilización de una técnica de la medicina tradicional china, en la reanimación del recién nacido

Dr. Félix Nani

Introducción:

Hare algunas consideraciones sobre la primera respiración del niño y su posible reanimación:

“La transición de la vida intrauterina a la extrauterina, representa el ajuste adaptativo más importante que el ser humano hace en toda su vida”.

La primera respiración y la estabilidad respiratoria requieren mucha atención, dado lo impredecible que pueden ser las consecuencias futuras de una DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO.

Las condiciones desfavorables y la inmadurez, generalmente se traducirán en un RECIEN NACIDO DEPRIMIDO, dado que la estabilización respiratoria es una de las adquisiciones madurativas más tardías del ser humano. El nacimiento pondrá a prueba su capacidad de adaptación.

La Respiración Intrauterina es controlada por un mecanismo hemático - placentario. El torrente sanguíneo saltea los pulmones y llega al circuito izquierdo por intermedio de comunicaciones inter-auriculares y conexiones aorto - pulmonares.

Pero al nacer, este proceso finaliza y comienza el dificultoso e inseguro suceso de iniciar la respiración extrauterina, que ahora será bronco-pulmonar y deberá hacerlo en las mejores condiciones para que no se dañe la salud del niño.

Recordemos que la DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA es la mayor causal de muertes en este periodo de la vida, y de la posibilidad de generar una discapacidad respiratoria y/o fundamentalmente psico - neurológica en el futuro del niño, recordando cuánto daño se produce en el Sistema Nervioso a causa del déficit de O₂ y de Glucosa.

Por esta razón es que INICIO RESPIRATORIO es uno de los mecanismos más importantes y más estudiados del ser humano.

Recordar que el circuito energético de la Medicina Tradicional China, comienza a partir del Meridiano del Pulmón, por alguna razón lo habrán determinado en ese orden.

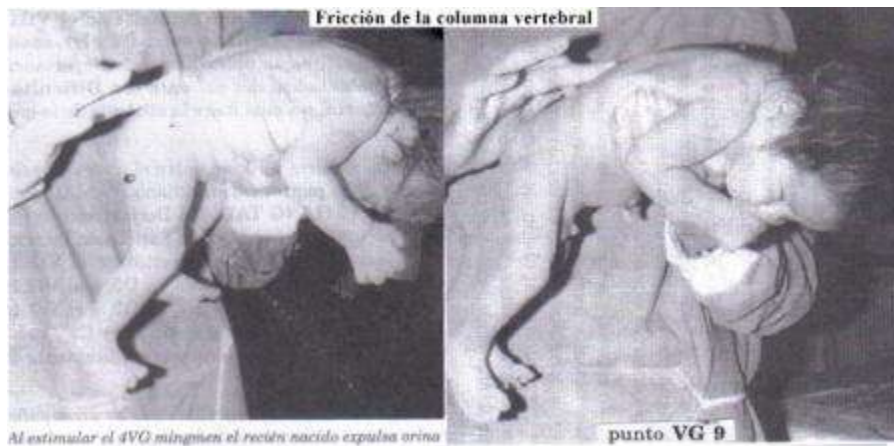
En entonces muy probable que desde siempre se la atribuyó a la primera respiración, la importancia que actualmente se le asigna.

Todos los recursos serán válidos a los efectos de establecerla normalmente, dada la extrema importancia que tendrá en el proceso evolutivo de la salud humana.

Existen varias teorías referidas al inicio respiratorio:

- a. Sería la continuación de los ejercicios aprendidos intra - uterinamente, que se suspenderían momentáneamente durante el parto.
- b. Los factores Químicos Sanguíneos, como serían la caída del O₂ o el aumento del CO₂ (o ambos a la vez) y la caída del PH arterial a menos de 7,35.

- c. Otra causa Química sería que el surfactante, que es producido por los neumocitos en la última etapa del embarazo, cuando se encuentra en cantidad suficiente, permitirán que los alvéolos no colapsen en el inicio respiratorio.
- d. Que la acción súbita de nuevos estímulos sensoriales, como serían el enfriamiento de la piel, las sensaciones táctiles del manipuleo, o la expansión torácica producida luego del parto, como respuesta a la compresión a la que estaba sometido intra - uterinamente.
- e. Que la “Fricción de la columna vertebral en el canal del parto” desencadene un mecanismo neurológico y de esa manera estimule el mecanismo motor y respiratorio necesario para poner en marcha el proceso respiratorio en el Recién Nacido.
(Este mecanismo natural, se manifiesta con la obtención de un Reflejo Arcaico, denominado por sus primeros informantes como “Reflejo de Pérez del Pulgar”, que se desencadena con la fricción digital ascendente de la columna vertebral en el momento del nacimiento y ante la posibilidad que el Recién Nacido no inicio su primera respiración espontáneamente).
- f. Que todas las hipótesis referidas serian validas, tanto en conjunto como cada una de ellas, reasegurando por su cuenta en Inicio Respiratorio.



Centros Neurológicos Reguladores de la Actividad Respiratoria:

Los Centros Respiratorios descritos, son bilaterales y los encontramos en la región dorsal del Istmio Pontino, en la Formación Reticular Dorso-lateral y en el Núcleo Coereleus de Protuberancia, pero

también se probó la presencia de una Centro Inspirador en Medula Espinal, que a través del Reflejo de Hering y Breuer y que mediados del Nervio Vago, generan la Función Respiratoria.

La región anatómica de este centro de encuentra en el suelo del 4to ventrículo.

También el sistema simpático, en la zona superior de Medula Espinal, que a través del Reflejo de Hering y Breuer y que mediados por el Nervio Vago, generan la Función Respiratoria.

La región anatómica de este centro se encuentra en el suelo del 4to ventrículo.

También el sistema simpático, en la zona superior de Médula Espinal y a través de los Ganglios Estrallado y Cervicales, Regula y Estimula los Movimientos Respiratorios Pulmonares.

INTERPRETACION RELACIONADA CON LA M.T.CH.:

Estos conceptos neurológicos que acabo de describir y que regulan la actividad respiratoria, se encuentran dentro de la zona de acción respiratoria, se encuentran dentro de la zona de acción e intervención del Meridiano Du Mai o Vaso Gobernador, fundamentalmente El Cerebro, El Bulbo, La Protuberancia y la Médula Espinal.

Esto es así porque todos ellos son pertenecientes a la Placa Embrionaria Ectodérmica, de donde son originarios, al igual que los órganos de los Sentidos, la Piel y Faneras.

Es fundamental recordar entonces, que estos órganos neurológicos tan importantes, están bajo la dependencia del CANAL DU MAI, para la interpretación de la Medicina Tradicional China.

En cambio, el Meridiano Simétrico Ventral, **Ren Mai** o **Vaso Concepción**, que corresponde a la Placa Embrionaria Endodérmica, no interviene en la futura estructura Neurológica y por ende no participara en la Regulación de La Función Respiratoria.

El Meridiano Du Mai circula desde la zona periférica hasta la encía superior, siempre en la línea media dorsal y es correspondido por la distribución metamérica correspondiente, es decir por el Área de Piel inervada por fibras de la Raíz Medular Posterior.

Esta zona dorsal, se identifica fácilmente desde Sacro 2 hasta Cervical 4, correlacionando esta distribución Metamérica, con los Puntos de Acupuntura del referido Meridiano Vaso Gobernador.

Existe una Técnica de la Medicina China Digitopuntural Pediátrica, (que se correspondería al referido Reflejo Arcaico de la Medicina Neuro - pediátrica) y recibe el nombre de "TECNICA DE IMPULSO DE PRESION (JIZHU)". Es la digito puntura en dirección SACRO CRANEAL es decir en el sentido energético del Meridiano Du Mai, y que es utilizada terapéuticamente, a los efectos del tonificar distintas funciones Pediátricas, toda ellas correspondientes a la regiones metamericas del dorso del cuerpo.

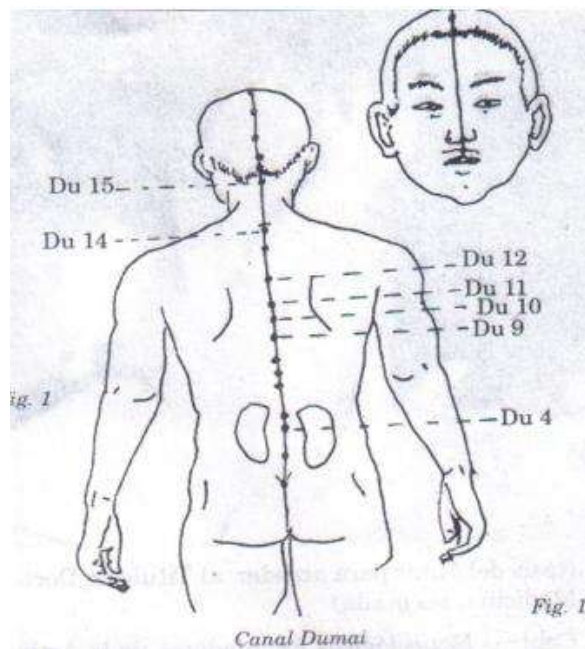
Por ello, cuando realizamos la presión o puntura en el **VG4 (MINGMEN)**, correspondiente al Dermatoma L2, debemos recordar la intima relación de este Punto de Acupuntura, con tratamiento que se realizan en los trastornos Genito - Urinarios.

Si ascendemos y presionamos el punto **VG9 (ZHIYANG)** relacionado con dermatoma de D7 sabemos de la utilidad del mismo en la problemática Respiratoria, fundamentalmente en el **Asma**

Bronquial y si más arriba intervenimos en el **VG14 (DAZHUI)**, con Dermatoma entre C7 y D1, observamos que este es un punto de mayor importancia en la rehabilitación del paciente con **Dificultad Respiratoria**, sea cual fuere la etiología de la misma.

También existe relación entre el aparato respiratorio y otros puntos del meridiano DU MAI, como sin el **VG10 (LING TAI)** con Dermatoma en D6, que se caracteriza por la brusca Expansión Torácica (tan necesaria en el R.N asfíctico), o el **VG11 (SHAEN DAO)** con dermatoma en D5, o el **VG12 (SHEN ZHU)** con dermatoma en D3, o el **VG15 (YA MENG)**, con dermatoma entre C1 y C2, todos ellos Tonificadores en general y específicamente de la Función Respiratoria.

En la secuencia Fotográfica que se acompaña observamos como cuando la Digitopuntura estimula el punto **VG4 Ming Men**, el recién nacido expulsa orina y que luego, a partir **VG9 (ZHIYANG)** y prosiguiendo la secuencia ascendente, llegaremos hasta el referido **VG10 (LING TAI)**, pasando luego por el importante **VG14 (DAZHUI)**, y el **VG15 (YA MEN)**, a los que nos hemos referido anteriormente, todos ellos con demostrada incidencia en el esfuerzo respiratorio del niño.



Veremos en esta maniobra de **Fricción Vertebral** que el Recién Nacido se tonifica motrizmente, iniciando movimientos espontáneos, cuando esto no había ocurrido espontáneamente.

En especial y los efectos de esta comunicación, observamos como podremos favorecer el comienzo y la normalización del esfuerzo respiratorio y con la consecutiva expulsión de secreciones broncopulmonares, instancias tan necesarias para generar el intercambio gaseoso que es indispensable para vivir.

Y lo haremos con maniobras extraídas de la Medicina Tradicional China.

Por esta razón creo útil comunicar el equiparamiento de una técnica **Refleja Neuropediátrica de Reanimación del Recién Nacido Asfíctico**, como lo es el **Reflejo Arcaico de Pérez del Pulgar**, con una tonificación específica del meridiano DU MAI o Vaso Gobernador, denominada en M.T.CH “**Técnica de Impulso y Presión (JINZHU)**” y generar la posibilidad de estimular, tonificar y

armonizar la circulación de la energía **QI ANSEENTRAL** o **DEL PECHO**, que fluirá incesantemente y llevara vida al las celular del cuerpo humano.

El referido QI, es denominado también M.T.CH. **“ALIENTO TRASMISOR DE LA VIDA”** y es fundamental mente necesario desde le nacimiento hasta la muerte.

En la actualidad, desde las formulaciones de la teoría de Einstein, nadie duda que la ENERGIA, se transforma en MATERIA y en nuestra observación lo seria en materia humana viviente.

Refiere el Nei King: **“esta variable de la energía, tiene como principal función sostener y regular el movimiento rítmico de la RESPIRACION y del PULSO”**.

Los puntos que participan de la Manipulación y Pediatría acabamos de describir, también tiene acción demostrada sobre la problemática **URINARIA** (retención especialmente), y sobre la **TONIFICACION MOTRIZ**, pero fundamentalmente acorde a nuestra observación y demostración experimental, lo será en la instauración de la **Actividad Respiratoria del Recién Nacido** y en la **NORMALIZACION** de la misma.

Frecuente mente durante todo el primer año de vida, el pulmón del niño, es agredido por diversas patologías como por ejemplo las broqueolitis, que requerirán posteriormente tratamiento rehabilitaros y también el frecuente **Asma Bronquial**.

Creo que la estimulación del Meridiano DUMAI en los puntos señalizados en esta comunicación, le serán a este pequeño paciente, de suma utilidad.

Este es el motivo por el cual realizo esta presentación, intentando ASIMILAR a la Práctica Medico-Terapéutica de la Medicina Tradicional China, una posibilidad de probada eficacia en Medicina Convencional Pediatría.

Dr. José Félix Nani

BIBLIOGRAFIA:

SCOTTE LUCIO. “MASAJE PEDIATRICO CHINO”

Boroli editore -2007 Red Edizioni

PATOLE-LISSAC M. “DE L’ACUPUNTURE A L’ EMBRIOLOGIA”

Rev. Odont – 1981 10:147-54

MILANI L. “I MERIDIANI DUMAI, COME VESTIGIA DE STRUTTURE EMBRIONARI”

Min. Med 1983 74:2547-56

COBOS R “MANUAL DE ACUPUNTURA Y MOXIBUSTION”

Vol.i.Beijing,Morning Glory Publ.2000

ZHANG Q. “CORRESPONDENCE BETWEEN ACUPOINTS AND DERMATOME”

”Int. J Clin.Acupunct 1998:9:127-31

KAPTCHUK T. J. “MEDICINA CHINA, UNA TRAMA SIN TEJEDOR”

Continente-Pax Ediciones—2007-:61

PITTS R.F. “ORGANIZATION OF THE RESPIRATORY CENTER

”Physiology Rev.26:609.1996

COMROE J.H. “PHYSIOLOGY OF RESPIRATION”

Year Book Medical Publishers Chicago 1974

COCHRAN W.M. "POINTS IN TIME SOME REFLECTION UPON THE ORIGINS OF ACUPUNTURE"

Clin Acup Or Med 2002;3- 119-28.

WONG KIEW KIT "GRAN LIBRO DE LA MEDICINA CHINA"

Ediciones Urano S.A. -2003-207

CARBONELL JUANICO Y PEREZ DEL PULGAR MARX "REFLEJO POR FRICCION DIGITOVERTEBRAL"

Revista Española de Pediatría 11; 317.1955