

Tesina

# 癲狂病

**Aplicación de la Farmacopea Tradicional China  
en el tratamiento del síndrome Dian Kuang:  
interacciones con el diagnóstico de la psiquiatría  
convencional y sus fármacos**

**Thomas Richard**

**Bachelor of Science with Honours in Traditional Chinese Medicine  
University of Wales - Instituto Superior de Medicinas Tradicionales**

Barcelona, 24 de junio 2006

[www.institutomeridians.com](http://www.institutomeridians.com) | [www.medicinachinanatural.com](http://www.medicinachinanatural.com)

# 癲狂病

## Aplicación de la Farmacopea Tradicional China en el tratamiento de la enfermedad Dian Kuang; interacciones con el diagnóstico de la psiquiatría convencional y sus fármacos

<b>Introducción: desordenes mentales y patrón energético global</b> .....	<b>03</b>
<b>1. Interpretación moderna de la enfermedad Dian Kuang y bases fisiopatológicas en Medicina Tradicional China</b> .....	<b>04</b>
1.1 Definición tradicional de la enfermedad mental en Medicina Tradicional China y enfermedad Dian Kuang .....	04
1.2 Enfermedad Dian Kuang, bases fisiopatológicas, entidad patológica y diferenciación de patrones de desarmonía .....	07
1.2.1 Dian Bing 癲病, la locura calmada .....	10
1.2.2 Kuang Bing 狂病, la locura agitada .....	14
1.3 Esquizofrenia, interpretación y compatibilidad con la diagnosis Dian Kuang .....	16
<b>2. Aplicación de los principios de Farmacopea Tradicional China y selección de las materias médicas para el estudio</b> .....	<b>27</b>
2.1 Enfoque terapéutico en Medicina Tradicional China, aplicable a la patología psiquiátrica .....	27
2.2 Aplicación de la Farmacopea Tradicional China en el tratamiento de la enfermedad Dian Kuang .....	31
2.2.1 Aplicación terapéutica en Dian Bing .....	32
2.2.2 Aplicación terapéutica en Kuang Bing .....	37
2.3 Selección de la Materia Medica para el estudio .....	43
2.3.1 Selección de la Materia Médica en Dian Bing .....	43
2.3.2 Selección de la Materia Médica en Kuang Bing .....	45
2.3.3 Síntesis de la selección para la enfermedad Dian Kuang .....	48
<b>3. Estudio de las interacciones farmacológicas</b> .....	<b>51</b>
3.1 Tratamiento psicofarmacéutico convencional en la esquizofrenia .....	52
3.2 Efectos secundarios y reacciones energéticas adversas al tratamiento convencional .....	55
3.3 Neuropsicofarmacología y interacciones potenciales con las sustancias seleccionadas .....	57
3.4 Recomendaciones para la evaluación de las interacciones .....	65
<b>Conclusión: el paciente, la prudencia y la complementariedad</b> .....	<b>67</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>68</b>
<b>Fuentes Internet</b> .....	<b>69</b>
<b>Anexo 1: formulas y composiciones</b> .....	<b>70</b>

---

## Introducción : desordenes mentales y patrón energético global

---

Considerando la importancia en la práctica clínica diaria de patologías energéticas complejas asociando trastornos físicos y desordenes mentales agudos o crónicos, me parece importante definir un planteamiento actual de la “locura” ubicando el papel del terapeuta en Medicina Tradicional China y su aplicación de la Farmacopea Tradicional China. Dado la prevalencia creciente<sup>1</sup> de los trastornos mentales en nuestras sociedades y la dificultad que presenta la clínica de los casos, los límites a veces de la psiquiatría y de la neurofarmacia para superar un planteamiento terapéutico no resolutivo y principalmente paliativo de los psicotropos<sup>2</sup>, me parece imprescindible definir una postura coherente y lúcida en Medicina Tradicional China que favorezca su integración en un sistema sanitario mixto.

La metodología se basa en tres líneas de trabajo siendo la primera la identificación de patrones de psiquiatría convencional que responden a la definición tradicional del síndrome Dian Kuang precisando así una lectura moderna de los trastornos de “locura agitada” y “locura calmada” tradicionalmente integrados en una visión holística de interdependencia psicosomática. La definición de los límites de la normalidad y la anormalidad basada en un criterio de funcionalidad, de utilidad y de capacidad de adaptación a los desafíos y resolución de problemas de la vida cotidiana, a la capacidad de adaptación a los requerimientos de la vida productiva<sup>3</sup> plantea de lleno la dificultad de la interpretación intercultural de los fenómenos o comportamientos divergentes y exige iniciar este desarrollo con ubicar el síndrome Dian Kuang en un proceso sociocultural dinámico<sup>4</sup> para conseguir una lectura moderna compatible con la diagnosis psiquiátrica occidental.

En un segundo tiempo, se trata de proponer una selección de sustancias de la Materia Médica y fórmulas magistrales de Farmacopea China adaptadas al tratamiento de los trastornos mencionados. Se trata entonces de extraer las acciones farmacológicas aplicables a la terapéutica del síndrome Dian Kuang y una de sus correspondencias posibles en psiquiatría en el caso particular de la esquizofrenia. Abriendo así el paso a la determinación de un enfoque terapéutico psiquiátrico específico en Medicina Tradicional China, nos confrontaremos también a la necesidad de interactuar con la psiquiatría moderna, tanto en el diagnóstico, la psicofarmacología y el seguimiento clínico.

Sobre la base del paso anterior y considerando la medicación convencional de los síndromes psiquiátricos definidos y los principios activos empleados, se realizará un estudio de las interacciones potenciales entre estos y las sustancias seleccionadas en Materia Médica China según la clasificación tradicional de sus combinaciones, tratando de definir así el marco de la convivencia de las dos prácticas, con la intención de

---

<sup>1</sup> Estimación de la prevalencia mundial de la esquizofrenia: 0,5/5 por 10000 individuos (<http://www.biopsicologia.net>)

<sup>2</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.12)

<sup>3</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>4</sup> CHEN, HSIU-FEN, *What Confucius didn't speak of? A preliminary survey of physicians' attitudes towards 'demonic affliction' in late imperial China*, Department of History, National Chengchi University

superar un enfrentamiento tejido de desprecio y rechazo mutuos, una guerra territorial unilateral perjudicial para el protagonista principal del asunto, el paciente.

Si es cierto que la Medicina China dispone de una autonomía terapéutica dado las características propias y la validez de su anamnesis y de su terapéutica basada entre otras técnicas en la Acupuntura y la Farmacopea, es cierto también que su integración en el proceso sanitario en nuestras sociedades requiere que se defina en un sistema médico mixto.

---

## 1. Interpretación moderna de la enfermedad Dian Kuang, contextos socioculturales y bases fisiopatológicas en Medicina Tradicional China

---

El objetivo de esta primera parte es de establecer puentes entre el diagnóstico tradicional del síndrome Dian Kuang en Medicina Tradicional China y el planteamiento contemporáneo de la psiquiatría occidental moderna.

Me ha parecido imprescindible para llegar a ese punto de encuentro de las medicinas en continentes alejados, empezar por un recordatorio breve de las bases socioculturales en las cuales se instauró el concepto de “locura”, recorriendo las primeras referencias acerca de la “locura” en los textos antiguos, especialmente en el *Huang Di Nei Jing* y preservarse de la subjetividad de la definición de la “locura” en contextos sociopolíticos dados, en la historia de China y en la época moderna más allá de una definición simplista de la “anormalidad” y de la “normalidad” social.

El desarrollo se basa en el contexto de la “locura” y sus vertientes en Medicina China, la definición del síndrome Dian Kuang como conjunto y como entidades separadas. Dado los aspectos del diagnóstico, de la semiología, orientativos de la psicosis, y teniendo en cuenta la clasificación propuesta en neuropsiquiatría moderna por Eugen Bleuler y Emil Kraepelin<sup>5</sup>, evocaré en filigrana la clínica de los grandes síndromes asociados y especialmente de la esquizofrenia, definiendo así el contexto de nuestra práctica clínica y una interpretación moderna del síndrome Dian Kuang.

### 1.1 Definición tradicional de la enfermedad mental en medicina tradicional china y enfermedad Dian Kuang

---

La tendencia sugerida por la medicina convencional de separar la mente del cuerpo es un paso necesario en este trabajo para acercarnos a su práctica clínica y simplemente entendernos a nosotros mismos, europeos y terapeutas en Medicina Tradicional China a la vez, para asumir nuestra pertenencia al mundo occidental cristiano como etapa previa de una actitud consciente y no presuntuosa, antes de cuestionar la salud física y espiritual de nuestros pares, como nos señala C.G Jung<sup>6</sup>.

La dificultad en la definición de la enfermedad mental en Medicina Tradicional China viene dada por el carácter holístico de su visión de la fisiopatogenia, refiriéndose continuamente a las leyes de la naturaleza, las manifestaciones terrestres (físicas) o

---

<sup>5</sup> Eugen Bleuler, *Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies*

<sup>6</sup> Carl Gustav JUNG, *El hombre y sus símbolos*

celestes (espirituales) siendo indisociables y integradas en un todo por los mecanismos de equilibrio y desequilibrio entre Yin y Yang o las descompensaciones de los ciclos interactivos Sheng y Ke de las 5 fases.

Así, las influencias tanto exógenas como endógenas que rigen las condiciones de adaptación del Hombre en su entorno pueden en cada momento irrumpir en el estado psicósomático y manifestarse por una serie de síntomas que en algunas situaciones dadas se asociarán para responder a la diagnosis establecida tradicionalmente de Dian o Kuang.

La historiografía de la “locura” en China es una tarea compleja para el no iniciado a la lectura e interpretación de los ideogramas chinos. Por esa razón me basé en esta introducción de los contextos socioculturales que establecieron los conceptos de la “locura calmada” y de “locura agitada” en los trabajos de Hsiu Fen Chen<sup>7</sup>. La aportación de este texto en especial cuando se refiere a los síndromes Dian y Kuang permite presentar con una gran claridad los puntos de encuentro y de ruptura entre la lectura psiquiátrica de estos síndromes y la lectura propuesta por la Medicina Tradicional China.

En efecto, sin estas consideraciones, la confrontación de las interpretaciones de la “locura” entre Occidente y Oriente, tan sometidos a contextos socioculturales específicos, imposibilitaría, más allá de una simple traducción literal de los términos, el estudio comparado del síndrome Dian Kuang en Medicina Tradicional China con las lecturas que nos puede ofrecer la psiquiatría actual, enraizada en un Occidente fundamentalmente cartesiano.

En la literatura China y textos clásicos de Medicina Tradicional China, nos encontramos con los siguientes conceptos o categorías de Dian, Kuang, Xian, y Feng, refiriéndose a una descripción vecina a lo que definiríamos como “locura” en Europa y sus subtipos.

Hsiu Fen Chen citando Martha Li Chiu en su estudio del *Huang Di Nei Jing* indica que se retrata la mente y el cuerpo dentro de un todo unificado por una parte pero destacando por otra parte, algunas conversaciones en que se distinguen las dos entidades física y psíquica, definiendo tres patrones como primero, síntomas mentales expresados en términos físicos, después comportamientos extravagantes que sugieren fuertemente que una cierta forma de desorden mental subyacente esté implicada y de último síntomas mentales explícitos. Según un estudio cuidadoso, Martha Li Chiu sugiere que los autores del *Huang Di Nei Jing* intuyeron una categoría de actividades mentales que consistiera en varios procesos como Yi (una imagen recordada en la memoria), Zhi (la voluntad, la intención, el propósito), Lu (la planificación, el pensamiento ansioso), Chu (el juicio, la capacidad de discernir entre lo verdadero y lo falso), Zhi (la sabiduría). Además, Marta Li Chiu descubre también otros aspectos de las actividades mentales según lo registrado en el *Huang Di Nei Jing*, que ella nombra como “la intuición mística, las emociones, el soñar” y define cómo los síntomas se han podido agrupar en síndromes para ayudar a definir las enfermedades mentales en la tradición del texto antiguo. Resulta la descripción de un síndrome mental en el cual los síntomas mentales predominan sobre síntomas físicos en frecuencia e importancia. De acuerdo con este criterio el autor identifica algunos síndromes mentales según lo descrito explícitamente o implícitamente en el *Huang Di Nei Jing*, incluyendo Dian (locura calmada) y Kuang (locura agitada), entonces disociados, Gan Feng (viento de hígado), Yang chi (ascenso del Yang), y la enfermedad del Yang Ming.

---

<sup>7</sup> Chen, Hsiu-fen (2003), ‘*Medicine, society, and the making of madness in imperial China*’, Ph.D. thesis, School of Oriental and African Studies, University of London, U.K. Articulating ‘Chinese Madness’: A Review of the Modern Historiography of Madness in Pre-Modern, China Hsiu-fen Chen, Department of History, National Chengchi University.

Sin embargo, Hsiu-Fen Chen admite que Martha Li Chiu no llega a ningún momento a discernir cualquier mención definitiva de un capítulo específico tratando de los trastornos mentales en el *Huang Di Nei Jing*. En general, los trastornos mentales se encuentran dispersos en el texto entre los síndromes físicos. El *Huang Di Nei Jing* no permite en eso generar una clasificación de las enfermedades mentales que se pueda comparar directamente con enfermedades psiquiátricas definidas. De esta manera, se entienden mejor las características singulares de la Medicina China, diferentes de su contrapartida occidental moderna.

Desde la antigüedad, los médicos chinos y escritores médicos crearon y acumularon un gran conocimiento basado en su experiencia clínica. Tratándose de términos como Dian y Kuang, los textos antiguos llegaron a definir los conceptos de Bing o Ji caracterizando actitudes o síntomas asociados a un trastorno emocional o bien una actitud salvaje profunda con predominio de la sintomatología mental o comportamental. En otros casos, se evoca el término de Zheng para designar más bien síntomas dentro de síndromes mixtos. La diferencia etimológica entre Bing y Zheng tiende a demostrar así la especificidad de la enfermedad mental o bien su predominio en una situación patológica sin aislarla sin embargo de una globalidad psicósomática unificada.

Así encontramos en el “*enunciado 39, problema n°59*” de la obra *Zhen Jiu Da Cheng*<sup>8</sup> citando el texto clásico *Nan King*, una referencia a la diferenciación entre la “*locura furiosa*” y la “*locura tranquila*”:

*“¿Cómo distinguir la locura furiosa y la locura tranquila? La respuesta de Pienn Tsio es la buena. Al principio, la locura furiosa se manifiesta por los siguientes signos: insomnio, inapetencia, sobretasa del ego (superioridad, inteligencia, nobleza), risa y cantos inmotivados, excitación. La locura tranquila se inicia por los siguientes signos: melancolía, mirada fijada, clinimania (inclinación exagerada a permanecer en cama), pulso de los 3 Inn y 3 Yang en plenitud.”*

En el periodo republicano temprano en China fueron traducidos algunos textos de psiquiatría occidental al chino. Las misiones médicas occidentales se encargaron de estudiar los trastornos de la salud y en particular de las enfermedades mentales en China a la luz de su propia psiquiatría. El tema privilegiado de los médicos psiquiatras y eruditos fue de definir si existía o no la “*locura*” en China. El Dr. Juan Kerr (1821-1901) citado por Hsiu Fen Chen estableció el primer hospital dedicado a las enfermedades mentales en Cantón en 1898. Poco después, en 1906, Beijing se dotó de una estructura parecida. Es entonces cuando se llegó a instalar insidiosamente la existencia de la enfermedad mental en China y sus características similares, importadas, a la enfermedad mental en el mundo occidental, desde un punto de vista médico convencional.

La medicina china en su postura microcósmica del Hombre no dejó de interrelacionar sus aspectos físicos con otros mentales, en un sistema unificado en el cual los trastornos emocionales regidos por los 5 psiquismos o las 7 pasiones se asociaban a disfunciones físicas interpretadas según los 5 movimientos, el Yin Yang, alteraciones del Qi y de la Sangre. Esta concepción deja entender también que actuando sobre la desarmonía de los grandes principios citados, y en caso de recuperación, se restablece un equilibrio tanto

<sup>8</sup> NGUYEN VAN NGHI, TRAN VIET DZUNG, RECOURS NGUYEN, *Arte y Práctica de la Acupuntura y de la Moxibustion según Zhen Jiu Da Cheng de Yang Chi Chou*

físico como mental en un todo nuevamente armónico. Sin embargo, la propia designación de síndrome Dian Kuang como conjunto en la terminología médica moderna<sup>9</sup>, cuando figuran individualmente en los textos antiguos, dio un paso hacia la evidencia de un proceso mental crónico y disociado, de dos fases, una fase de hipoestimulación Dian y una fase de hiperestimulación Kuang, que dejaba menos sitio a los aspectos somáticos o bien les aislaba en otro bando de la clínica, confirmando en la modernidad una orientación psiquiátrica de una parte de la Medicina Tradicional China. Para entrever un cuadro clínico psiquiátrico moderno según las bases establecidas por la Medicina Tradicional China, es importante definir las características de la etiología en el caso del síndrome Dian Kuang y entender la fisiopatología del conjunto y de cada uno de sus vertientes, detallando así cuales son los mecanismos energéticos subyacentes que les separan o que los unen y sus implicaciones psicológicas y físicas en una interpretación moderna.

Los datos expuestos, sin solucionar la discutible dicotomía cuerpo-mente, nos orientan ineluctablemente a un necesario encuentro entre los dos mundos acerca de la designación, la definición, el diagnóstico y los mecanismos terapéuticos empleados en el tratamiento diferenciado de la patología mental Dian Kuang. Resuelven por el propio dinamismo histórico el debate acerca de la compatibilidad entre la Medicina Tradicional China y la psiquiatría. Si la propia terminología de “*trastornos psiquiátricos*” o “*enfermedad mental*” para designar el síndrome Dian Kuang, no responde a la visión holística en que reposan las teorías tradicionales de la Medicina China, su integración en una práctica científica global podría orientar su propia semántica y más allá, su papel en un enfoque terapéutico global.

## **1.2 Enfermedad Dian Kuang, bases fisiopatológicas, entidad patológica y diferenciación de patrones de desarmonía**

---

Los órganos y las vísceras rigen el funcionamiento del organismo, según la Medicina China y más allá, en la cultura china, los trastornos psíquicos constituyen un reflejo de una discordancia en la buena disposición de los Zang Fu. No se considera por lo tanto “*un psiquismo primario, sino una afección secundaria a una enfermedad orgánica.*”<sup>10</sup>

El Corazón es la morada del Shen, del espíritu y refleja el equilibrio de los espíritus de los órganos y las vísceras o “*cinco psiquismos*” definidos por J.F. Borsarello<sup>11</sup>, así como lo expresa Ye Chenggu<sup>12</sup> “*la pérdida de la regularidad en las funciones de los órganos y las vísceras necesariamente conduce a enfermedades mentales*”.

En el caso particular de la patología Dian Kuang y considerando la etiología diversa de los trastornos mentales, estudiaremos los mecanismos por los que se originan y las manifestaciones clínicas de las disfunciones de los órganos y las vísceras.

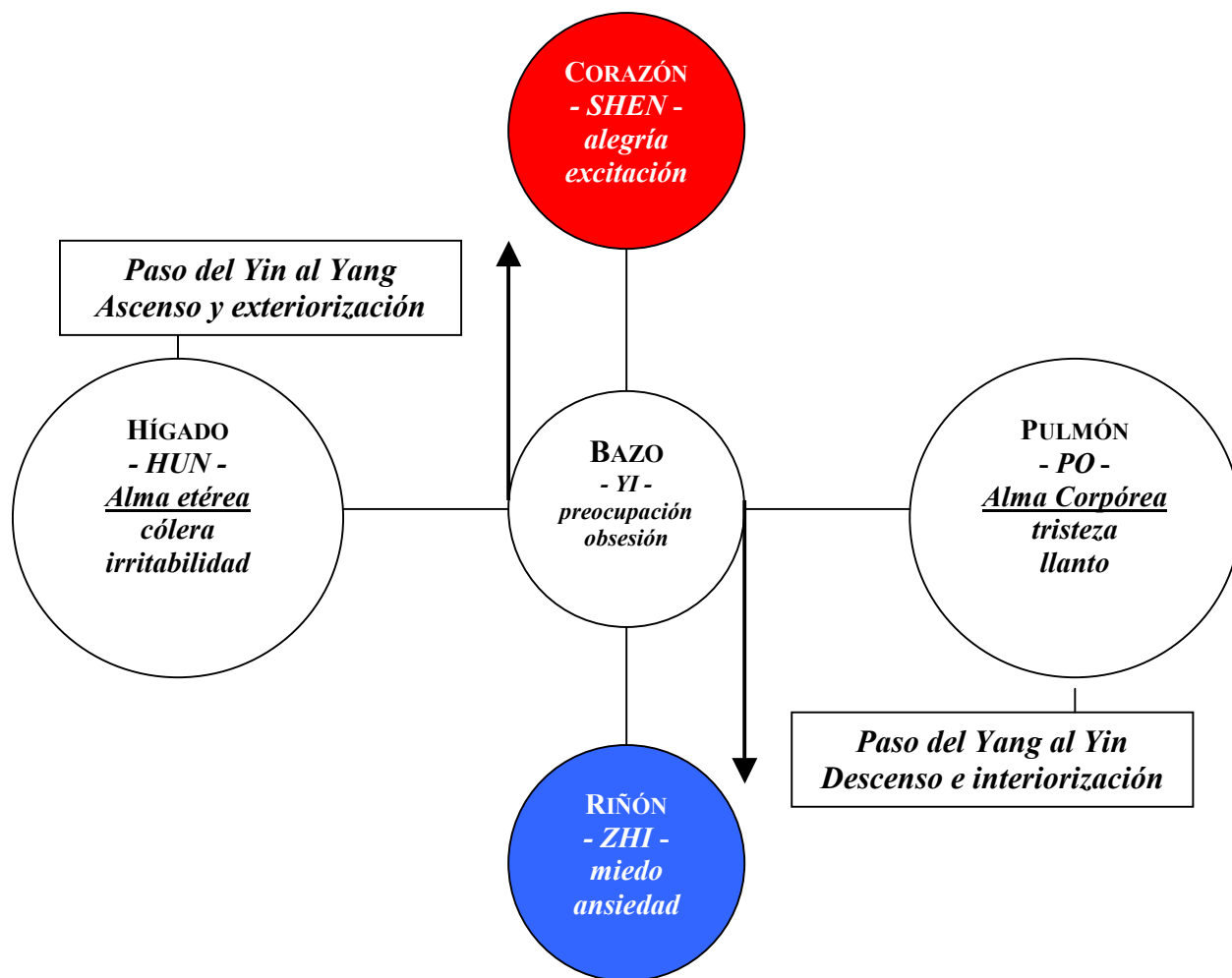
---

<sup>9</sup> Chen, Hsiu-fen (2003), ‘*Medicine, society, and the making of madness in imperial China*’, Ph.D. thesis, School of Oriental and African Studies, University of London, U.K. Articulating ‘*Chinese Madness*’: *A Review of the Modern Historiography of Madness in Pre-Modern*, China Hsiu-fen Chen, Department of History, National Chengchi University

<sup>10</sup> J.Borsarello, *Manual Clínico de acupuntura tradicional* (p131)

<sup>11</sup> J.Borsarello, *Manual Clínico de acupuntura tradicional* (p.132)

<sup>12</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*



*Las cinco entidades psíquicas básicas<sup>13</sup>  
 (“el paso del Yin al Yang se hace a través de la Madera,  
 y del Yang al Yin por el Metal”<sup>14</sup>)*

El síndrome Dian Kuang es un trastorno mental que afecta al equilibrio del espíritu producido por la alteración del Corazón Shen, mediado por el bloqueo de la energía o de la sangre, la acumulación de Tan o la presencia de Fuego interno, estos trastornos pudiendo asociarse o presentarse individualmente como veremos mas adelante. Para cada uno de estas disfunciones tenemos que aclarar las distintas etiologías, exógenas o endógenas.

La etiología habitualmente asociada al establecimiento de la patología Dian Kuang en relación con la constitución, la alimentación, los excesos sexuales, el estrés y el abuso de drogas<sup>15</sup>, proviene de manera general de un exceso de preocupación, frustración, lesión de las 7 pasiones, desordenes alimentarios, estancamiento de la energía de Hígado, produciendo Fuego interno, insuficiencia de transporte de parte del Bazo

<sup>13</sup> J.Borsarello, *Manual Clínico de acupuntura tradicional* (p.132)

<sup>14</sup> Jose Luis Padilla Corral, *La acupuntura en la senda de la salud* (p.369)

<sup>15</sup> “Etiología de los problemas emocionales y mentales”, Giovanni Maciocia, *Pratique de la Médecine Chinoise*



produciendo flema, exceso de melancolía o tristeza. Todos estos factores tienden a obstruir la claridad mental y desencadenan su desbordamiento o su decaimiento, eventualmente la alternancia entre estos dos estados como veremos.

Las manifestaciones clínicas relacionados con el síndrome Dian Kuang como conjunto se disocian en el curso de la enfermedad si consideramos la alternancia de signos Yang, más expansivos, la extroversión, la manía que corresponderían a la enfermedad Kuang y los signos Yin, la introversión, la depresión, correspondiendo a la enfermedad Dian. Si nos limitamos a la semiología psíquica, pueden aparecer síntomas del extremo Yang como alucinaciones, delirio verbal, cólera, pérdida de la percepción de la realidad, ideas o pensamientos anormales, y del extremo Yin como inhibición emocional, apatía, postura rígida, falta de lenguaje postural con o sin causa orgánica conocida. Ye Chenggu<sup>16</sup> nos da una orientación sobre el mecanismo de la enfermedad.

*“En la medicina china, los trastornos mentales se dividen en tres tipos según sus síntomas: síndrome dian (con depresión), síndrome jian (con síntomas de epilepsia) y síndrome kuang (manía con excitación mental). La flema turbia es de índole Yin, y el Yin administra la quietud. Si la cavidad cardíaca es taponada por la flema turbia, el ánimo se perturba, por eso se ven síndromes dian o jian. El fuego es de carácter Yang, y el Yang administra el movimiento, cuando el fuego de la flema sube y agrede el cerebro, la mente es perturbada y se observa el síndrome kuang.”*

Los 5 órganos y por consiguiente los 5 aspectos del Shen están implicados en el establecimiento de la enfermedad Dian y Kuang o en su alternancia en el eje Agua – Fuego como vemos ahora. La existencia de un Fuego interno llameando hacia arriba, por ejemplo, trastorna el equilibrio del Shen (Corazón – Fuego) desencadenando un estado de hiperexcitación, exteriorización, una relación distorsionada con la realidad y una ruptura con el Agua (Riñón), ausencia de miedo y de ansiedad (extroversión). El retorno a un estado Central (Tierra – Bazo) dependerá del propio Centro y de la capacidad de descenso o paso del Yang al Yin, administrada por el Metal (Pulmón). Una insuficiencia de este favorecerá el mantenimiento del Fuego excesivo hacia lo alto hasta que rompa por su propio agotamiento (el Yang extremo se transforma en Yin), ocasionando un decaimiento general e interiorización, ruptura alterna con lo externo, la alegría y la excitación (introversión). El retorno a un estado Central (Bazo), dependerá del propio Centro y de la capacidad de regeneración de la Madera (Hígado) para dinamizar de nuevo el paso del Yin al Yang o su propio desbordamiento (el Yin extremo se transforma en Yang).

Dependiendo de la etiología de la enfermedad mental y el trastorno energético subyacente, pueden aparecer una multitud de situación de gravedad variada, respondiendo parcialmente o totalmente a este ciclo. Tratamos en este caso de una situación extrema implicando una alternancia no sistemática. Es necesario definir más en detalle el grado de gravedad y el tipo de manifestaciones que nos permita especificar el tipo de trastorno y confrontarlo con la topología propuesta por Eugen Bleuler y Emil Kraepelin en su lectura de la psicosis general y de la psicosis endógena en particular.

---

<sup>16</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*

Nota: Acerca de la utilización de los ideogramas Bing 病 y Zheng 症, matizados en el trabajo de Chen Hsiu-fen<sup>17</sup>, reflejan realidades patológicas diferenciadas, contienen ambos la raíz “enfermedad” en la parte izquierda, pero la noción de Zheng se refiere más a la idea de síntomas o síndrome como entidad patológica en la cual Dian Zheng correspondería a un aspecto solo de una patología somática. En este caso y en el caso de la patología Kuang hemos decidido utilizar la idea de Dian Bing y Kuang Bing tratándose de un conjunto o enfermedad a predominio mental, por la misma necesidad en nuestro planteamiento de llegar a un punto de encuentro entre la Medicina China y la medicina occidental en el ámbito psiquiátrico.

### 1.2.1 Dian Bing 癲病, la locura calmada

En su versión simplificada, 癲 o bien en su versión tradicional 癲, el ideograma Dian se compone de la raíz “enfermedad” en la izquierda, el ideograma “verdad” en el centro y el ideograma “cabeza” en la parte derecha. El conjunto se refiere de manera esquemática a una enfermedad en la cual el individuo vive su propia realidad, estigmatizando aquí las dificultades de sus relaciones con el exterior.

Con el síndrome Dian, nos adentramos en un tipo de depresión descrita por Philippe Sionneau en su revisión exhaustiva de los síndromes depresivos<sup>18</sup> y que el traduce como “*psicosis depresiva*” o “*depresión psicógena*”. A diferencia de otros tipos de depresión neuróticos como Mei He Qi (depresión con bolo histérico), Bai He Bing (depresión del bulbus Lycii), tratamos aquí de otra categoría de depresión en la cual la persona esta desfasada en cuanto a la realidad y las necesidades sociales, ya no se trata de una neurosis sino de las primeras esferas de la psicosis.

La palabra Dian se puede traducir como “*psicosis depresiva*”, se caracteriza por una depresión mental, una melancolía, una apatía psíquica o neurastenia, un carácter taciturno, que releva de la depresión pero también de un enlentecimiento de las capacidades mentales (demencia), palabras incoherentes (disfrasia, parafrasia), alucinaciones auditivas, visuales o sensoriales que se aparentan a la psicosis.

Se trata de un estado deprimido grave con falta de expresión o inmovilidad postural, falta de expresión en la mirada, sensación de vacío interno, el habla es escaso, la contestación monótona. Dian es una psicosis Yin, calmada, introvertida, de tipo neurasténica y depresiva. Se trata en efecto de una psicosis, porque el individuo pierde regularmente (o permanentemente) contacto con la realidad. Dian pertenece a las enfermedades psíquicas llamadas “*casos límites*” donde la persona se ubica a la frontera de la neurosis y de la psicosis o bien oscila entre una y la otra. Dentro de todos los tipos de depresiones, la característica mayor que la diferencia de las demás es que la persona es psicótica y no solo neurótica. El diagnóstico diferencial se hace entonces más evidente.

---

<sup>17</sup> Chen, Hsiu-fen (2003), ‘*Medicine, society, and the making of madness in imperial China*’, Ph.D. thesis, School of Oriental and African Studies, University of London, U.K. Articulating ‘*Chinese Madness*’: *A Review of the Modern Historiography of Madness in Pre-Modern*, China Hsiu-fen Chen, Department of History, National Chengchi University.

<sup>18</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.48)

Las causas y mecanismos patológicos mayores dependen o bien de una “supresión” o bloqueo del Hígado con estancamiento y mucosidades, de un vacío de Corazón y de Bazo, de una acumulación de mucosidades por vacío de Qi o bien de un vacío de Yin de Hígado y Riñón.

En la mayoría de los casos las mucosidades “sin forma” o invisibles Wu Xing forman parte del cuadro clínico. Las mucosidades obstruyen los orificios del Corazón, perturbando la expresión de la claridad del espíritu Shen Ming. El hecho de que este tipo de depresión sea difícil y largo de tratar, está precisamente vinculado con la presencia de mucosidades, de Humedad, por naturaleza pegajosas, obstruyentes, turbias, difíciles de eliminar.

Según la Dra. Li, en su lectura en medicina occidental, la psicosis Dian es característica de los trastornos psicóticos esquizofrénicos y de la enfermedad bipolar o estado maniaco-depresivo.

Por su parte, Ye Chenggu clasifica directamente el síndrome Dian como el vertiente depresivo de la esquizofrenia o “esquizofrenia de tipo depresivo”, marcando así un matiz fundamental que nos proponemos de aclarar a continuación entre la esquizofrenia y el trastorno bipolar por una parte, y la posible existencia diferenciada de la esquizofrenia de tipo depresivo no asociada al comúnmente descrito vertiente maniaco de ambas patologías. En este aspecto, Ye Chenggu<sup>19</sup> conforta la idea de trastorno de tipo Yin.

*“El síndrome Dian se refiere a la anormalidad mental y psicológica caracterizada por el silencio, la idiotez, frases incoherentes, la quietud o excesiva alegría, e incide más en los jóvenes y en la edad mediana. Se debe diferenciar del síndrome Kuang (maniaco). En Yixue Zhengzhuan (Estudio ortodoxo de la medicina) se dice: “La excesiva alegría equivale, al síndrome dian y la excesiva furia, síndrome Kuang. Pero la alegría pertenece al Corazón y la furia, al Hígado. Ambos son causados por exceso de calor en los 2 órganos”. Yixue Siyao (Los cuatro principios de la medicina) señala con más énfasis: “El síndrome Dian comienza por la no—alegría y avanza hacia la idiotez psicológica, con formas de hablar incoherentes, y cambios bruscos del comportamiento; es porque la afección está en el Yin. El síndrome Kuang comienza por una gran ira que no permite la quietud al paciente; y cuando el mal avanza, parece loco y tiene deseos de matar, insulta a cualquier persona sin distinguir familiares ni desconocidos, es porque el mal se encuentra en el Yang”. Por eso los cánones médicos dicen que quien tenga el Yin gravemente dañado, padece de Dian y si se daña el Yang padecerá de Kuang. Dian se presenta muchas veces en aquellos que no han podido satisfacer sus deseos, mientras que Kuang se atribuye a la acumulación de la flema y el fuego. La esquizofrenia con manifestaciones de depresión se puede tratar con los métodos aplicados al presente síndrome.”*

En cuanto a la etiología, el síndrome Dian, deriva principalmente de la excesiva preocupación, melancolía, deseos y expectativas incumplidos, un estancamiento del Qi del Hígado, la disfunción de Bazo en su papel de transporte, de modo que se produce

---

<sup>19</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.57)

mucosidades y flema, su acumulación puede obstruir la claridad mental y provocar la enfermedad.

La diferenciación de síndrome en Medicina Tradicional China consta de cuatro contextos clínicos, el estancamiento de Qi con Tan acumulado, el estancamiento de Tan por insuficiencia de Qi, la insuficiencia de Corazón y Bazo y la insuficiencia de Yin de Hígado y Riñón con exceso relativo de Fuego.

#### □ **Estancamiento de Qi con Tan acumulado**

El bloqueo de la energía de Hígado no permite que realice su función de drenaje, desencadenando un estado depresivo característico. Con el tiempo y la cronificación de un desequilibrio persistente, el estado del paciente puede evolucionar hacia la susceptibilidad y la cólera. La energía bloqueada se acumula en el pecho, hay congestión sofocante en la cavidad torácica que provoca opresión en el pecho incitando al suspiro que provoca alivio, si se estanca en los meridianos, pueden aparecer síntomas de bloqueo, distensión y dolor en el recorrido del meridiano de Hígado en la parte interna del muslo, los genitales, el hipogastrio, los hipocondrios, el tórax, los senos, la garganta. La mala circulación de energía por el estancamiento de Hígado puede afectar la circulación de la Sangre provocando estasis en el propio meridiano de Hígado, se altera la menstruación con dismenorrea, reglas irregulares. a través de los meridianos maravillosos de Ren Mai y Chong Mai.

El exceso de preocupación, la inquietud debilitan del Qi de Bazo generando Humedad que causa estancamiento del pensamiento, depresión extrema, descuido, apatía, mutismo o verborrea, indecisión, ciclotimia, anorexia, suicidio. Se manifiesta con **depresión emocional, irritabilidad, nudo en la garganta** que no desaparece con la deglución y tampoco con esfuerzos para vomitar. En definitiva, los síntomas principales son un estado muy deprimido, **indiferencia, estupor, falta de concentración, déficit mental**, personalidad que sospecha y duda de todo, **desconfianza, habla solo, no habla con nadie o de manera incoherente, murmulla, no come ni cuida su higiene**, lengua con capa blanca y viscosa (a largo plazo, la capa puede ser amarilla), pulso de cuerda, filiforme o resbaladizo (durante la crisis), **puede haber alucinaciones**. Ye Chenggu da el siguiente análisis<sup>20</sup>:

*“La acumulación y el estancamiento de flema y qi que obstruyen y cubren la mente causan la depresión y la indiferencia de la expresión. La flema turbia obstruye el jiao medio, por lo tanto el paciente no tiene deseos de comer; se presenta una saburra pegajosa y el pulso de cuerda y resbaladizo”.*

#### □ **Estancamiento de Tan por insuficiencia de Qi**

Los factores que pueden llevar a la insuficiencia de la energía y especialmente de la energía de Bazo son múltiples, siendo los principales, el exceso de cansancio, de estudio o de estrés, el exceso de preocupación, una alimentación inadecuada y todos los factores que perturban su función de transporte y transformación. La consecuencia de la alteración de las funciones de Bazo, se manifiestan por la formación progresiva de Humedad que se va acumulando, condensando en forma de Tan, pudiendo afectar a los orificios de Corazón, entorpecer la mente y provocar el estado de depresión. La

<sup>20</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.57)

insuficiencia crónica de Qi lleva a un **estado neurasténico y incoherencia en el pensamiento**.

La semiología más frecuente en esta situación corresponde a un **estado deprimido, apático, melancolía, de insensibilidad, falta de habla, pérdida de interés y de conexión con el mundo**, si es grave pueden aparecer **alucinaciones auditivas o visuales**. Fuera de las crisis, nos encontramos con un paciente con anorexia, cara pálida o sin color, heces blandas o sueltas, diarrea, orina abundante y clara, lengua pálida, hinchada con marcas dentales, la capa es gruesa en el periodo agudo, pulso débil o deslizante en el periodo agudo.

#### □ **Insuficiencia de Corazón y Bazo**<sup>21</sup>

El papel de los órganos Corazón y Bazo en la formación del Qi y de la Sangre es fundamental. En caso de insuficiencia de Bazo, se altera la producción de sangre que afecta la sangre de Corazón provocando su debilidad y una alteración del estado mental. Los síntomas más generales como la debilidad física y los trastornos digestivos vienen dado por la insuficiencia de la energía de Bazo. La deficiencia de la producción de energía y sangre afecta a la nutrición de los tejidos, la piel aparece apagada, el Bazo pierde su función de control de la sangre, se trastorna la menstruación. En el ámbito digestivo, el paciente sufre de anorexia, distensión abdominal, pérdida de peso, diarrea, y un estado general de agotamiento, cansancio, debilidad física, cara amarillenta, flujo menstrual abundante, metrorragia, amenorrea, lengua hinchada con una consistencia blanda, pálida, la capa de la lengua es blanca o gruesa y viscosa si hay Tan, el pulso es filiforme y débil o filiforme y tenso.

La insuficiencia de Qi y de Sangre mediada por las insuficiencias concomitantes de Corazón y Bazo, se manifiesta con **neurastenia o “ausencia de Shen”, falta de concentración, respuestas incoherentes, desorden del habla, respiración superficial y pereza al hablar, desorden de pensamientos**, el paciente es **asustadizo y desconfiado, melancólico con ganas de llorar, con palpitaciones, estupor, mala memoria, trastornos del sueño con insomnio primario y pesadillas**. La deficiencia crónica del Qi y de la Sangre puede conducir a la psicosis a largo plazo<sup>22</sup>. Ye Chenggu da el siguiente análisis<sup>23</sup>.

*“Por la duración prolongada de la depresión, el Qi y la sangre se deterioran; por la insuficiencia de la sangre del Corazón la mente pierde sustento, por eso se observa desconcierto psíquico, habla incoherente, anormalidad emocional, actitud asustadiza, melancolía permanente y deseos de llorar. La disfunción del Bazo en el transporte conduce a la insuficiencia del Qi en el jiao medio, lo que produce la fatiga de los miembros y la pereza en el hablar. La imposibilidad de ascenso de la sangre y el Qi trae como consecuencia la cara amarillenta. La lengua pálida y el pulso delgado y fino son también síntomas de la insuficiencia de la sangre y el Qi”.*

<sup>21</sup> Caso clínico: “Wang, paciente de 17 años de edad, se presentó en la clínica el 3 de julio de 1979. Era introvertida y depresiva de carácter; por exceso de estímulos sentimentales aparecía con perturbaciones psicológicas, palpitaciones, tristeza marcada, retraimiento, deseo de estar en la oscuridad y aversión a la luz, expresión atontada, insomnio y anorexia. Examen: Lengua pálida y gorda, con saburra delgada y blanca, pulso profundo y filiforme. Los síntomas pertenecen a la deficiencia en el C y en el B. Tratamiento: Fortalecer el B y tonificar el qi, nutrir el C y calmar la mente”. Ye Chenggu, Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion (p.57)

<sup>22</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>23</sup> Ye Chenggu, Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion (p.57)

### □ **Insuficiencia Yin de Hígado - Riñón y exceso relativo de Fuego**

La insuficiencia de Yin de Riñón puede desencadenar cuando es crónica, un Fuego por vacío que puede afectar la actividad del Corazón y del Shen. El Yin insuficiente no controla el Yang, aparece Fuego relativo, con una sintomatología de calor en los 5 huecos, fiebre vespertina, pómulos rojos y sudor nocturno, mareo y vértigo, acúfenos. El fuego afecta el aparato reproductor, en los hombres provoca una pérdida de esencia a través de la espermatorrea. El paciente presenta mareos, acúfenos, cefalea. La energía Yin es insuficiente, el Fuego del Hígado perjudica los líquidos orgánicos apareciendo estreñimiento, orina escasa y roja, se altera la nutrición de los tejidos, aparece pérdida de peso, pérdida de agudeza visual. El Qi de Vesícula Biliar fluye hacia arriba provocando boca seca y amarga, garganta seca, dolores o molestias en tórax y hipocondrios. Si el Fuego se estanca en el meridiano de Hígado, provoca debilidad en la zona lumbar y en las rodillas. Si el Yin es insuficiente, se relaciona con una deficiencia de sangre con lo que se altera el ciclo menstrual provocando una disminución del flujo o amenorrea. Si el fuego relativo asciende en exceso, el Calor agita la sangre y puede aparecer metrorragia. La lengua roja oscura, la poca capa seca o capa amarilla y pegajosa, el pulso fino y rápido son signos de debilidad del Yin y exceso del fuego.

En el ámbito psicológico, el exceso del Fuego del Hígado, compromete su función de drenaje por lo que se produce **pérdida de memoria, insomnio, irritabilidad**, el ascenso del Fuego de Hígado afecta al Corazón y al Shen, explica la irritabilidad, insomnio, **hipersueño y pesadillas**, “sueños eróticos en la mujer”<sup>24</sup>. Aparecen **alucinaciones visuales y auditivas**. A nivel comportamental y psicológico mas particularmente, el paciente **se asusta sin razón**, presenta signos de **verborrea**, se queja de insomnio, **desorganización del lenguaje, ansiedad**, son en general **personas activas de pensamiento rápido y movimientos rápidos**.

## 1.2.2 Kuang Bing 狂病 , la locura agitada

El ideograma Kuang en su versión simplificada 狂 o en su versión 狂 tradicional se compone de la raíz “animal” en la parte izquierda y el componente “rey” en la parte derecha, refiriéndose el conjunto a un comportamiento unilateral, asociado a reacción de una animalidad que podría ser desinhibida, salvaje o violenta. En su totalidad, la designación Kuang Bing se refiere como evocamos en la introducción de este apartado, a una situación patología completa y compleja con predominio de las manifestaciones expresadas por el ideograma Kuang.

Es un estado maníaco, dónde hay inquietud, comportamiento infantil, insulto, enfado, alucinación o delirio. Según la Dra Li, en su lectura en medicina occidental, el síndrome Kuang es característico de los trastornos psicóticos esquizofrénicos y del trastorno bipolar. Ye Chenggu conforta la idea de un trastorno de tipo Yang tratándose del síndrome Kuang<sup>25</sup> :

*“El síndrome Kuang es un tipo de esquizofrenia caracterizado porque el paciente da gritos y está permanentemente inquieto, desea pegar e injuriar, con movimientos frecuentes y ataques de ira. Es un mal frecuente en los jóvenes y gente de edad mediana. La esquizofrenia tipo manía en la medicina moderna puede equivaler a este mal como referencia”.*

<sup>24</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.58)

<sup>25</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.58)

En cuanto a la etiología, este mal es motivado por la agresión interna de los 7 factores emocionales. La excesiva preocupación o el exceso de alimentación conduce a la pérdida de la normalidad funcional del Bazo, produciendo flemas y Humedad. Además, si es agredido por el exceso emocional, la flema se convierte en Fuego. Por ejemplo, la extralimitación en los sentimientos de alegría y regocijo o furia y cólera daña al Hígado. Eso conduce al estancamiento de Qi, el cual se convierte en fuego; cuando la flema y el Fuego molestan el Corazón, viene el comportamiento de tipo “maníaco”. En este caso hay Tan, complicado por Calor o Fuego, la patología se caracteriza entonces por síntomas de tipo Yang.

La diferenciación de síndrome en Medicina Tradicional China consta de tres síndromes destacables, cuando Tan y Fuego perturban el Shen, cuando el exceso de Fuego perjudica al Yin y de último cuando existe un estancamiento de Qi y estasis sanguíneo.

#### □ Tan y Fuego perturban el Shen<sup>26</sup>

La acumulación de Tan obstruye los orificios del Corazón, pudiendo manifestarse clínicamente con sofoco, mucha secreción, capa de la lengua blanca y pegajosa, pulso lento y resbaladizo depresión (Dian) o con convulsiones y epilepsia (Jian). Si la obstrucción se combina o genera Fuego, el paciente sufre de cefaleas y presenta cara roja y respiración ruda, anorexia, estreñimiento, orina oscura, lengua roja con capa amarilla y grasienta o seca, pulso rápido, tenso, deslizante y fuerte. Aparecen **ansiedad, insomnio, pesadillas, delirios, irregularidad emocional**<sup>27</sup> hasta **pérdida de conocimiento, irritabilidad, mirada de cólera, comportamiento violento, insultos, “destrucción hacia los demás o autodestrucción, cuenta con fuerza y energía extraordinarias”**<sup>28</sup>. La hiperactividad se manifiesta tanto de día como de noche, tanto físicamente como mentalmente, con momento incluso de **gran lucidez**, tratándose de la clínica del síndrome Kuang. Ye Chenggu explica lo siguiente<sup>29</sup>:

*“El enojo y la furia excesivos dañan al H, por lo que crece, repentinamente, el fuego del H, y como consecuencia el paciente se presenta irritado y padece de dolor de cabeza e insomnio; el fuego del H junto con el qi y la sangre asciende, de ahí la expresión de ira en los ojos, que enrojecen al igual que la cara. Cuando la flema y el fuego disturbán el C y la mente, aparecen los comportamientos maniacos con trastornos mentales: injuriar a los demás, subir a lo alto para cantar, quitarse la ropa, pegar a la gente o destruir los objetos. La lengua roja oscura, con saburra amarillenta y pegajosa, el pulso de cuerda, lleno, resbaladizo y rápido son síntomas de la acumulación excesiva de la flema y el fuego. El fuego es un factor patógeno de naturaleza Yang, y el Yang se caracteriza por constantes movimientos. Por esto la manía es de acceso repentino, y con movimientos fuertes”.*

<sup>26</sup> Caso clínico: “Wang, mujer de 23 años, fue visitada por primera vez el 2 de noviembre de 1982. Es introvertida, callada. Por haber tenido un fracaso en el amor, sufría insomnio, y poco a poco se volvía nerviosa, irritable, por lo que discutía por cosas in-significantes e incluso desaparecía sin justificación de su casa. En un hospital le diagnosticaron “esquizofrenia tipo manía”. Examen: Tenía la mirada fija, murmuraba para sí misma, en voz muy baja y débil, no estaba tranquila en ningún momento; la saburra era amarilla y pegajosa; el pulso, de cuerda, resbaladizo y fuerte. Presentaba un cuadro de fuego de la flema que atacaba al C. Tratamiento: Fortalecer el B, eliminar la flema, clamar el C y tranquilizar la mente.” Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.58)

<sup>27</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* dice “llora, ríe, sube a la torre o al techo, se desnuda, sale a la calle, pega e insulta sin que le importe de quién se trata”

<sup>28</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*

<sup>29</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.58)

#### □ **Exceso de Fuego perjudica al Yin**

En este caso, la sintomatología viene dada por el exceso de Fuego de Hígado, complicándose con la afectación progresiva del Yin. Aparecen dolores de cabeza, mareos, cara y ojos rojos, boca amarga y seca, garganta seca, estreñimiento, orina oscura, dolores intensos en el tórax y los hipocondrios, la lengua roja, sobre todo en los bordes, con la capa amarilla y grasienta, pulso rápido y tenso. La sintomatología psíquica se basa en **agitación, irritabilidad, insomnio, pesadillas, alucinaciones visuales y auditivas**. Ye Chenggu da el siguiente análisis<sup>30</sup>:

*“El fuego es un factor patógeno de naturaleza Yang, que daña fácilmente los líquidos corporales. Por la deficiencia del Yin el fuego asciende, y este fuego ficticio disturba el Corazón, lo que explica cómo el paciente habla sin cesar, se asusta, o se muestra irritable. Por falta de líquidos Yin, el cuerpo no encuentra con qué sustentarse y nutrirse, por eso se adelgaza. Las mejillas rojas, el sudor nocturno, la lengua roja, blanda, con escasa o nula saburra, el pulso delgado y rápido son síntomas de deficiencia del Yin y exceso del fuego.”*

#### □ **Estancamiento de Qi y estasis sanguíneo**

El estancamiento del Qi y especialmente del Qi de Hígado, se asocia a la sensación de nudo en la garganta, opresión torácica y en hipocondrios, suspiros, desencadena la **depresión, irritabilidad**. El papel principal de los meridianos curiosos Ren Mai y Chong Mai en este trastorno se manifiesta con distensión mamaria y abdominal, dolor, dismenorrea y menstruación irregular, la lengua es pálida, la capa blanca y delgada, el pulso tenso. Aparecen dolores en el recorrido del meridiano de Hígado pudiendo llegar a una estasis de sangre. En estos casos, aparecen palpitaciones, opresión, lengua oscura con manchas equimóticas, venas sublinguales oscuras, pulso fino, rugoso o tenso y rápido.

La tendencia expansiva del Hígado se ve comprimida y se trastorna su función de drenaje presentándose **depresión mental**. La persistencia del estado depresivo lleva progresivamente a la **irritabilidad y cambios comportamentales** mediados por la obstrucción al flujo de Qi, **actitudes infantiles**.

### **1.3 Esquizofrenia, interpretación y compatibilidad con la diagnosis Dian Kuang**

---

Sin perder de vista el planteamiento holístico ofrecido por la terapéutica en Medicina Tradicional China, frente a la medicina convencional, este apartado se rinde voluntariamente a un punto de vista más psiquiátrico para facilitar el entendimiento de la diagnosis y promover la complementariedad entre las dos disciplinas.

La interdependencia y la alternancia manifiesta de los síndromes Dian y Kuang nos hace considerarlos en muchos casos como una misma patologías y sus dos vertientes. Es

---

<sup>30</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.58)



importante sin embargo saber diferenciar los periodos de la patología y considerar también las dos entidades disociadas, particularmente a la hora del tratamiento, aunque se definen a medio plazo pautas de tratamiento que incluyen los dos aspectos. Por esa razón, estaremos hablando en algunos casos de síndrome Dian Kuang y en otros diferenciándolos, síndrome Dian y síndrome Kuang para ajustar el estudio diagnóstico comparativo con la esquizofrenia.

Tratándose de la esquizofrenia, encontramos los siguientes datos que nos permiten establecer la relación entre el concepto tradicional de “locura” y la esquizofrenia y su carácter alternante<sup>31</sup>.

*“La esquizofrenia ha pertenecido, históricamente, a un grupo de trastornos mentales descritos comúnmente hasta el siglo pasado como “locura”. Por desgracia, gran parte de los prejuicios y la imagen negativa ligada a este término se mantienen y se han unido también al término más reciente de “esquizofrenia”, La palabra “locura” se ha reemplazado gradualmente por “psicosis” o “trastornos psicóticos”. Estos términos descriptivos se refieren en general a síntomas de comportamiento social inapropiado y a falta de discernimiento, acompañados de los síntomas positivos (véanse a continuación), como alucinaciones y delirios. Sin embargo, los síntomas psicóticos no son específicos y pueden aparecer en otros muchos trastornos mentales además de la esquizofrenia.”*

Entendemos también que la comparación entre esquizofrenia y la diagnosis Dian Kuang es un planteamiento plausible pero que no deja de ser parcial. Es decir, la psicosis se asocia en medicina convencional a múltiples patologías como el trastorno bipolar, la demencia, la enfermedad de Wilson, la corea de Huntington, la forma cerebral de la esclerosis múltiple, casos de intoxicación química, abuso de drogas.

Por consiguiente, podríamos considerar que la esquizofrenia se asocia a episodios psicóticos pero que todas las psicosis no son esquizofrenia. En el mismo reporte, encontramos la siguiente observación que nos aclara sobre la amplitud de la denominación Dian Kuang<sup>32</sup>.

*“En algunos países, no se suele establecer una distinción clara entre los diferentes trastornos de tipo esquizofrénico, por lo que las enfermedades caracterizadas por síntomas psicóticos se agrupan bajo el nombre más general de trastornos psicóticos.”*

Así podríamos considerar que la denominación Dian Kuang se acerca al amplio conjunto de trastornos psicóticos y considerar la esquizofrenia como un aspecto de ellos.

A finales del siglo XIX, Emil Kraepelin describe un trastorno de *dementia praecox* que Eugen Bleuer describiría 20 años después como *esquizofrenia* (inteligencia dividida) explicando así un trastorno cuya base sea la disociación paulatina de la personalidad acompañado de una ruptura entre la realidad interna y la realidad externa, una inadaptación progresiva al medio.

<sup>31</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>32</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

Bleuler y Kraepelin proponen la siguiente clasificación de la psicosis general, incluyendo la esquizofrenia y sus subtipos como psicosis funcional o endógena.

PSICOSIS FUNCIONALES O ENDÓGENAS	
<i>Esquizofrenia</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paranoide</li> <li>• Catatónica</li> <li>• Hebefrenica</li> <li>• Indiferenciada</li> <li>• Cenestésica</li> </ul>
<i>Maníaco-depresiva</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipomanía</li> <li>• Manía aguda</li> </ul>
<i>Depresión</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aguda</li> <li>• Evolutiva</li> </ul>
PSICOSIS ORGÁNICAS O EXÓGENAS	
<i>Seniles</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demencia Presenil (Enfermedad de Alzheimer, de Pick, de Kraepelin)</li> <li>• Demencia Senil (Enfermedad de Parkinson)</li> </ul>
<i>Arterioescleróticas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corea de Huntington</li> <li>• Demencia arterioesclerótica</li> </ul>
<i>Infecciosas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demencia paralítica</li> </ul>
<i>Post traumáticas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumores interencefálicas</li> <li>• Enfermedad de Wilson</li> </ul>
PSICOSIS TOXICAS	
<i>Psicosis alcohólica</i>	
<i>Demencia alcohólica</i>	

#### Clasificación de la psicosis general según Bleuler y Kraepelin

Leon Hammer<sup>33</sup> nos recuerda que “la esquizofrenia fue definida por Harry Stack Sullivan como la pérdida de control sobre la conciencia” reuniendo en una definición simplificada, todos los aspectos de una entidad psiquiátrica, pudiendo manifestarse en fases de hiperactividad (Kuang) y fases de hipoactividad (Dian). La esquizofrenia y la definición psiquiátrica de sus subtipos “*simple, paranoide, catatónica y hebefrénica*”<sup>34</sup> ofrecen un planteamiento moderno de unificación de estas dos entidades dentro de una definición bifásica de la psicosis, integrando la alternancia de las fases dentro de un mismo proceso patológico.

Tratándose de la definición actual de la esquizofrenia<sup>35</sup>, se conoce como una “*enfermedad mental del tipo de las psicosis sin alteración anatómica conocida, en cuya etiología destacan factores genéticos, psicógenos y socioculturales. Se caracteriza por disociación psíquica, despersonalización. Alteraciones del curso del pensamiento,*

<sup>33</sup> Leon Hammer, *Psicología y medicina china, la ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo*

<sup>34</sup> *Diccionario médico*, 4ª edición, Masson, 2003, Barcelona

<sup>35</sup> *Diccionario médico*, 4ª edición, Masson, 2003, Barcelona

autismo, alteraciones psicomotoras (catatonía), trastornos de la afectividad, alucinaciones y delirios.”

SÍNTOMAS	FRECUENCIA
Falta de introspección	97%
Alucinaciones auditivas	74%
Ideas de referencia	70%
Susplicacia	66%
Aplanamiento afectivo	66%
Alucinaciones en segunda persona	65%
Humor delirante	64%
Delirios de persecución	64%
Robo del pensamiento	52%
Sonoridad del pensamiento	50%

*Los diez síntomas más frecuentes de las formas agudas de la esquizofrenia*<sup>36</sup>

En los años 80, Timothy Crow<sup>37</sup>, propone una división en dos grupos de la esquizofrenia considerando un tipo 1 caracterizado por síntomas positivos como alucinaciones, delirios, trastorno en la forma del pensamiento y alteraciones de la conducta y un tipo 2 caracterizado por síntomas negativos como la pobreza en el pensamiento, un afecto plano y una disminución de la actividad voluntaria. Crow según sus observaciones, deduce que los síntomas positivos son transitorios y tienen como etiología una alteración en los neurotransmisores y los síntomas negativos, son persistentes, y su base se encontraría en un trastorno del neurodesarrollo cerebral.

El trabajo de Leon Hammer<sup>38</sup> nos adentra en esta dicotomía patológica entre la neurotransmisión y la fase hiperactiva o Kuang por un lado y el neurodesarrollo y la fase hipoactiva o Dian. Evoca la importancia etiológica de los elementos Agua y Tierra, “funcionalmente recíprocos”, en el desarrollo de la esquizofrenia, refiriéndose a la “vulnerabilidad genética del Elemento Agua”. Dice “dado que el Elemento Agua (esencia Yin) es el encargado del desarrollo del Sistema Nervioso Central antes y después del nacimiento, la evolución sana de las energías de la Tierra deberá basarse, en gran proporción en el Agua” y añade, “dado que el Sistema Nervioso Central es infinitamente complejo e implica la integridad de trillones de células que no se regeneran, el fallo en las energías de los Elementos Tierra y Agua, en esta fase, podrán causar una ilimitada variedad de defectos congénitos, la esquizofrenia es uno de ellos.”

Entendemos que se puede establecer una relación etiológica entre el Elemento Agua o la funcionalidad del Riñón (Cielo Anterior, preservación de la Esencia - Jing) con el aspecto del neurodesarrollo (o fase Kuang) y entre el Elemento Tierra o la funcionalidad energética del Bazo con el aspecto de la neurotransmisión (o fase Dian) (Cielo Posterior, función de transporte y transformación). Por lo que es de especialmente

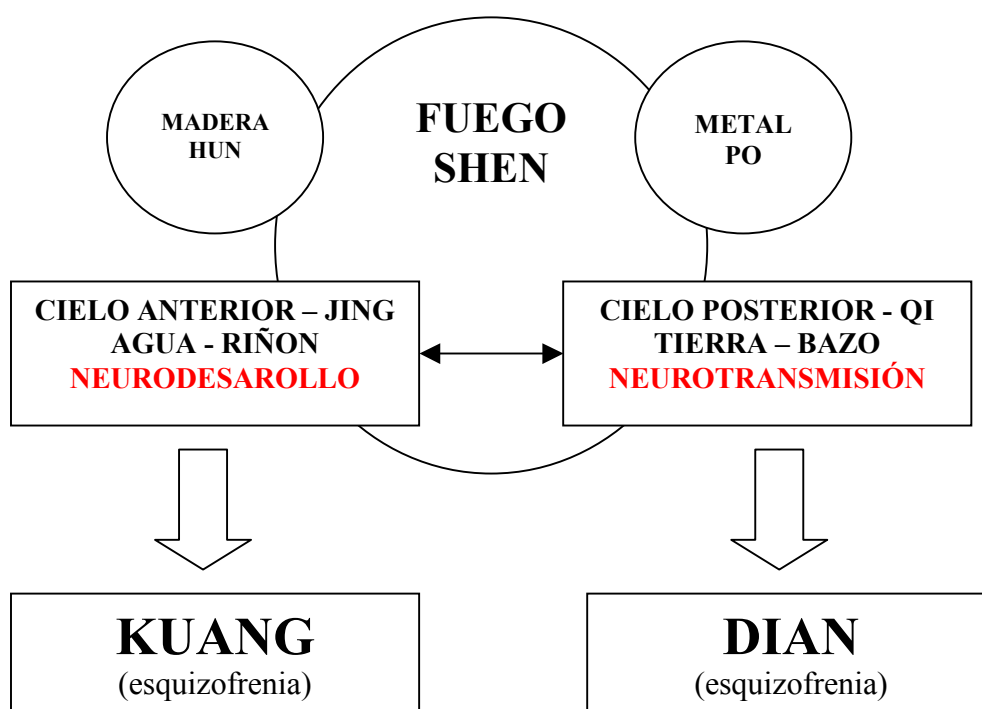
<sup>36</sup> Informe del Estudio Piloto Internacional de Esquizofrenia, Organización Mundial de la Salud, citado por <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>37</sup> <http://www.psiquiatria.com>

<sup>38</sup> Leon Hammer, *Psicología y medicina china, la ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo*

interesante hallar que “se han asociado diversos factores prenatales y de la niñez que incrementan el riesgo de padecer esquizofrenia; uno de ellos es por ejemplo una infección del sistema nervioso central en la infancia.”<sup>39</sup>

La disfunción del “axioma fundamental” Agua – Tierra, implica una desorganización funcional global que implica los demás sistemas energéticos Metal, Fuego y Madera como vimos anteriormente, abriendo el cuadro clínico a los subtipos de la esquizofrenia dependiendo sin embargo de variables interpersonales como veremos a continuación.



*Hipótesis energética para la génesis de la esquizofrenia*

La fase Fuego está descompensada, derivando progresivamente a una escisión de la personalidad o escisión del Shen como bien lo explica J.L Padilla Corral<sup>40</sup>. El paciente “piede la identidad con su propio Yo y aparece el sujeto dividido, disociado y no sabe lo que está ocurriendo en él. A nivel Shen, existen 2 fuegos, el Fuego Imperial y el Fuego Ministerial. Sabemos que el Fuego Ministerial se encarga de la homeostasis entre el pueblo y el soberano. En el caso de esquizofrenia, hay una competencia entre estos 2 fuegos.”

Heiner Fruehauf<sup>41</sup>, en un artículo del *Journal of Chinese Medicine* explica que la esquizofrenia recordando los trabajos científicos realizados en Medicina Tradicional China desde el siglo XIX acerca de una “enfermedad extraña” como es la esquizofrenia, distingue dos tendencias etiológicas, una basada en una disfunción de la movilización de la Sangre y otra basada en la presencia de flema. Una vez más nos encontramos con la definición de una enfermedad bifásica definida de manera ambigua como síndrome Dian Kuang, reuniendo condiciones opuestas, depresiva por un lado (Dian) y maniaca o

<sup>39</sup> [www.biopsicologia.net](http://www.biopsicologia.net)

<sup>40</sup> JOSE LUIS PADILLA CORRAL, *La acupuntura en la senda de la salud* (p.369)

<sup>41</sup> JOURNAL OF CHINESE MEDICINE NUMBER 48 MAY 1995 - COMMONLY USED CHINESE HERB FORMULAS FOR THE TREATMENT OF MENTAL DISORDERS by Heiner Fruehauf

exuberante (Kuang) por otro lado. En el *Xiandai Zhongyi Neike Xue*<sup>42</sup> citado por Heiner Frehauf<sup>43</sup> en su artículo, se distingue una esquizofrenia de tipo Yang, maniaca y una esquizofrenia de tipo Yin, depresiva.

Esta división, no implica una disociación sistemática de las entidades patológicas, la alternancia de estos dos estados nos lleva a la existencia de un síndrome Dian Kuang bifásico. En este sentido, Ye Chenggu indica, “*Dian y Kuang son síndromes de la esquizofrenia, Dian se refiere al tipo depresivo, Kuang es de tipo maniaco*”<sup>44</sup>. Es interesante poner en paralelo esta diferenciación semiológica con el cuadro clínico dado por la psiquiatría moderna acerca de los síntomas positivos y los síntomas negativos definidos por Timoty Crow en el diagnóstico de la esquizofrenia.

ESQUIZOFRENIA TIPO YIN O DIAN BING	ESQUIZOFRENIA TIPO YANG O KUANG BING
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Apatía emocional</b> (sin cambios en la expresión de la cara, ojos apagados, incapacidad de expresar sentimientos, disminución de las iniciativas voluntarias)</li> <li>- <b>Actividad intelectual reducida</b> (habla escaso, frases con poco contenido y inacabadas, contestación lenta)</li> <li>- <b>Decaimiento general de la consciencia de si mismo</b> (falta de higiene, pérdida de concentración, inapetencia sexual, comportamiento solitario, menor excitabilidad, negligencia de las reglas sociales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Alucinaciones</b> (auditivas, olfatoria, visual, diálogo con un interlocutor imaginario)</li> <li>- <b>Ilusión o delirio</b> (paranoia, celos, odio, culpabilidad, ilusión religiosa)</li> <li>- <b>Conducta extraña</b> (movimientos extraños, forma de vestir, tendencia en atacar a los demás, acciones o discursos repetitivos)</li> <li>- <b>Patrones de pensamiento irregulares</b> (contestaciones fuera de contexto o ilógicas, constante cambio de tema)</li> </ul>

*Tipología Yin – Yang de la esquizofrenia según el Xiandai Zhongyi Neike Xue<sup>45</sup> y la división de Timoty Crow*

La clasificación internacional de las enfermedades (CIE-10) elaborada por la OMS<sup>46</sup> define por su parte nueve grupos de síntomas como criterios diagnósticos para la esquizofrenia, síntomas que deben estar presentes durante al menos un mes. De este procedimiento diagnóstico podemos extraer síntomas positivos y síntomas negativos compatibles con la dicotomía Yin – Yang que acabamos de detallar. En este sentido, los síntomas positivos consisten en ideas delirantes, alucinaciones, trastornos del pensamiento, comportamiento extraño, y los signos negativos por el embotamiento afectivo, pérdida de vitalidad, retraimiento social, pobreza del pensamiento. Es interesante entonces, establecer un paralelismo entre los criterios diagnósticos

<sup>42</sup> *A Modern Handbook of TCM Internal Medicine*

<sup>43</sup> JOURNAL OF CHINESE MEDICINE NUMBER 48 MAY 1995 - COMMONLY USED CHINESE HERB FORMULAS FOR THE TREATMENT OF MENTAL DISORDERS by Heiner Fruehauf

<sup>44</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion* (p.56)

<sup>45</sup> *A Modern Handbook of TCM Internal Medicine*

<sup>46</sup> Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de las Enfermedades (F20, esquizofrenia)

publicados por la OMS<sup>47</sup> y el Zhen Jiu Jia Yi Jing<sup>48</sup> (libro XI, capítulo II), evocando las formas de presentación de los trastornos Dian y Kuang.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA OMS	ZHEN JIU JIA YI JING
Eco, robo, inserción del pensamiento o difusión del pensamiento mismo. Estos síntomas reflejan la enajenación de la persona del contenido de sus propios pensamientos.	
Ideas delirantes de ser controlado, de influencia o de pasividad, claramente referidas al cuerpo, a movimientos de los miembros o a pensamientos, acciones o sensaciones concretos, y percepción delirante.	Si en el síndrome Kuang se presenta comer mucho, alucinación, gusto de reírse pero no delante de los demás, es por haber tenido una excesiva alegría.
Voces alucinatorias que comentan la propia actividad, que discuten entre ellas sobre el enfermo u otros tipos de voces alucinatorias que proceden de alguna parte del cuerpo	
Ideas delirantes persistentes de otro tipo que no son adecuadas a la cultura del sujeto o que son completamente imposibles, como las de identidad religiosa o política, capacidades y poderes sobrehumanos.	En el síndrome Kuang se presentan poco sueño, ausencia de apetito, autocreencia por inteligente y genial, y superior, insulta a los demás, sin cesar.
Alucinaciones persistentes de cualquier modalidad, cuando se acompañan de ideas delirantes no estructuradas y fugaces sin contenido afectivo claro, o ideas sobrevaloradas persistentes, o cuando se presentan a diario durante semanas o meses o permanentemente.	Si en el síndrome Kuang se presentan alucinaciones, gritos, es porque se debilita el Qi y se lesiona la mente.
Interpolaciones o bloqueos del curso del pensamiento, que dan lugar a un lenguaje divagatorio, incoherente, disgregado o lleno de neologismos. Rarezas en los procesos del pensamiento de las personas con esquizofrenia pueden llevar a la fragmentación o desintegración del pensamiento lógico.	
Manifestaciones catatónicas, tales como excitación, posturas características o flexibilidad cética, negativismo, mutismo y estupor. Otros síntomas catatónicos consisten en rigidez muscular, contracciones espasmódicas llamativas, ecolalia (imitación de las palabras) y movimientos de los demás y pérdida de la “gracia natural” de los movimientos.	En el síndrome Kuang si se presentan sustos, ganas de reírse, de cantar, de correr sin cesar, es por haber sido asustado mucho, tanto que se lesiona la mente.
Síntomas “negativos” tales como apatía marcada, empobrecimiento del lenguaje y embotamiento o incongruencia de las respuestas emocionales, que generalmente conducen a retraimiento social y disminución de la actividad social. Debe quedar claro que estos síntomas no se deben a depresión ni	

<sup>47</sup> Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional de las Enfermedades* (F20, esquizofrenia)

<sup>48</sup> HUANG FU MI, *Tratado clásico de acupuntura y moxibustion (Zhen Jiu Jia Yi Jing)*, (libro XI, capítulo II)

a administración de neurolepticos.	
Un cambio considerable y significativo de la cualidad general de algunos aspectos de la conducta personal que se manifiesta como pérdida de interés, falta de objetivos, ociosidad, actitud absorta y aislamiento social.	

Teniendo en cuenta esta distribución clara de la sintomatología asociada al diagnóstico de la esquizofrenia, nos encontramos con un planteamiento más controvertido<sup>49</sup>:

*“A diferencia de los síntomas positivos, los negativos constituyen déficit más sutiles del funcionamiento y no suelen reconocerse como síntomas de la enfermedad. En ocasiones, los familiares u otras personas los interpretan erróneamente como signos de pereza. Por ejemplo, si la persona no está motivada o se despreocupa de su aspecto, se puede pensar que lo hace intencionadamente para molestar o fastidiar a la familia. Los síntomas negativos también pueden deberse a una depresión (que puede manifestarse a la vez que la esquizofrenia) o constituir la respuesta a un ambiente poco estimulante (como una estancia prolongada en el hospital) o presentarse realmente como efectos secundarios de algunos antipsicóticos. Suele ser difícil determinar si los síntomas negativos forman parte de la propia esquizofrenia o son el resultado de este otro tipo de problemas.”*

Según este punto de vista, el predominio del aspecto exuberante o aspecto Kuang de la enfermedad nos devuelve a la incertidumbre de la combinación o de la coexistencia patológica de los síndromes Dian y Kuang pero nos confirma la presencia de ambas entidades en el procedimiento diagnóstico de la esquizofrenia. Según los criterios diagnósticos de la OMS, *“este tipo de síntomas (síntomas positivos) se considera especialmente típico de la esquizofrenia. Además, si uno de estos cuatro síntomas se manifiesta durante, al menos, un mes, se puede establecer el diagnóstico de esquizofrenia. Los siguientes cuatro grupos de síntomas (síntomas negativos) también son importantes, pero dos de ellos deben haberse manifestado durante un mes para poder diagnosticar esquizofrenia.”*<sup>50</sup>

La clasificación diagnóstica de la CIE-10 define cuatro subtipos de esquizofrenia.

SUBTIPO	SISTEMAS AFECTADOS	SÍNTOMAS TÍPICOS	COMENTARIOS
<b>Paranoide</b>	Pensamiento, percepción	Delirios (sobre todo percepción de persecución)	El subtipo más común
	Es el tipo más común de esquizofrenia y está caracterizado por la presencia de intensas alucinaciones e ideas delirantes de persecución. Los que padecen una esquizofrenia paranoide tienen dificultades para confiar en otras personas o relacionarse con ellas. Sus creencias y percepciones extrañas pueden provocar temores y rechazos en los demás.		

<sup>49</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuestas.com>

<sup>50</sup> Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional de las Enfermedades* (F20, esquizofrenia)



<b>Hebefrénica</b> (desorganizada)	Emociones, voluntad	Afectividad inapropiada, simpleza, trastornos formales del pensamiento fragmentación mental	Comienza en la adolescencia
	Este tipo de esquizofrenia, también denominada esquizofrenia desorganizada, empieza normalmente en la adolescencia y se caracteriza por la predominancia de síntomas negativos, afectividad inadecuada o simplona y pensamiento desorganizado y fragmentado. La esquizofrenia hebefrénica es muy discapacitante y dificulta el rendimiento académico o laboral. El comportamiento y la afectividad de estos individuos aparecen como extraños e lógicos ante los ojos de los demás, que tienden a evitarlos por esta razón.		
<b>Catatónica</b>	Voluntad, actividad motora	Estupor, agitación, posturas extrañas, amaneramiento, negativismo	Cada vez más raro
	Este tipo es cada vez más raro. Se presentan síntomas motores predominantemente y un retraimiento social extremo, aplanamiento emocional y falta de ideas, vitalidad y motivación. Para las personas con esquizofrenia catatónica resulta extremadamente difícil tener relaciones sociales o llevar a cabo cualquier tarea.		
<b>Simple</b>	Voluntad, personalidad	Retraimiento social, aplanamiento emocional, pobreza de ideas, disminución de los impulsos y la motivación	Comienzo insidioso de problemas del comportamiento
	Suele presentar únicamente síntomas negativos, aunque también pueden manifestarse de forma ocasional pensamientos y comportamiento extravagantes y anomalías de la percepción. A pesar de la ausencia de síntomas positivos más acentuados, la esquizofrenia simple puede ser muy discapacitante porque los síntomas negativos contribuyen en gran medida a provocar problemas sociales y de orden laboral. La CIE-10 también incluye tres categorías adicionales: esquizofrenia indiferenciada (que combina rasgos de varios subtipos), esquizofrenia residual y depresión post-esquizofrénica.		
<p>La <b>esquizofrenia indiferenciada</b> combina rasgos de dos de los siguientes tipos, paranoide, hebefrénica y catatónica. Los síntomas del enfermo cumplen los criterios diagnósticos de esquizofrenia, pero no se ajustan del todo a ninguno de los subtipos principales.</p> <p>La <b>esquizofrenia residual</b> describe un estadio del trastorno en el que ha habido un episodio claro de esquizofrenia en el pasado y siguen manifestándose síntomas negativos llamativos. Sin embargo, ha disminuido la intensidad o la frecuencia de otros síntomas psicóticos, como delirios, alucinaciones o síntomas catatónicos.</p> <p>La <b>depresión post-esquizofrénica</b> describe la situación frecuente en que una persona padece sobre todo síntomas depresivos tras un episodio agudo, aunque todavía pueden estar presentes síntomas positivos o negativos.</p>			

*Los cuatro principales subtipos de esquizofrenia según la OMS<sup>51</sup>*

Teniendo en cuenta la diferenciación propuesta por la OMS y la existencia de la doble alternancia entre un tipo de esquizofrenia Yin y un tipo Yang y las fases potenciales Dian y Kuang, podemos emitir la siguiente hipótesis energética en cuanto a la clasificación psiquiátrica y su aplicación en Medicina Tradicional China.

<sup>51</sup> Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional de las Enfermedades* (F20, esquizofrenia) extraído de <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>



	ESQUIZOFRENIA TIPO YIN	ESQUIZOFRENIA TIPO YANG
<b>Predominio de la fase Dian</b>	Esquizofrenia Catatónica (Yin de Yin)	Esquizofrenia Simple (Yin de Yang)
<b>Predominio de la fase Kuang</b>	Esquizofrenia Hebefrénica (Yang de Yin)	Esquizofrenia Paranoide (Yang de Yang)

En el ámbito de un planteamiento energético de la esquizofrenia, es particularmente interesante conocer los aspectos de la somatización asociados a la psicosis y la comorbilidad.

Los pacientes esquizofrénicos pueden presentar una serie de alteraciones somáticas y de su comportamiento al margen de la propia psicosis<sup>52</sup>. Se trata en general de un afecto inapropiado, expresión facial o sonrisas inapropiadas en ausencia de estímulos, anhedonia (pérdida de interés o de placer), disfórmia (depresión, ansiedad o ira), alteraciones en el sueño (hipersueño, insomnio), a consecuencia de las ideas delirantes puede aparecer un tipo de anorexia o rechazo a los alimentos, alteraciones motoras del tipo de balanceos, inmovilidad apática o alteraciones en la marcha, trastornos de la memoria, la atención y la concentración. Los sujetos suelen presentar anosognosia (falta de conciencia de padecer un trastorno psicótico) como signo más de la enfermedad, una situación que induce un mal cumplimiento terapéutico como veremos más adelante. Se presenta despersonalización y preocupaciones somáticas delirantes acompañadas de ansiedad, fobias, alteraciones motoras, posturales como manierismos extraños, comportamientos rituales o estereotipados.

La esperanza de vida de los pacientes esquizofrénicos es menor que la media debido a la frecuencia asociada de suicidios.

Los datos de co-morbilidad indican el abusos frecuentes de sustancias como la nicotina y el alcohol, trastornos de ansiedad, trastornos obsesivo-compulsivos, trastornos de angustia<sup>53</sup>, *“también se ha descrito que en los esquizofrénicos la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y pulmonares, trastornos gastrointestinales y urogenitales, accidentes y suicidios es mayor que en la población general.”*<sup>54</sup>

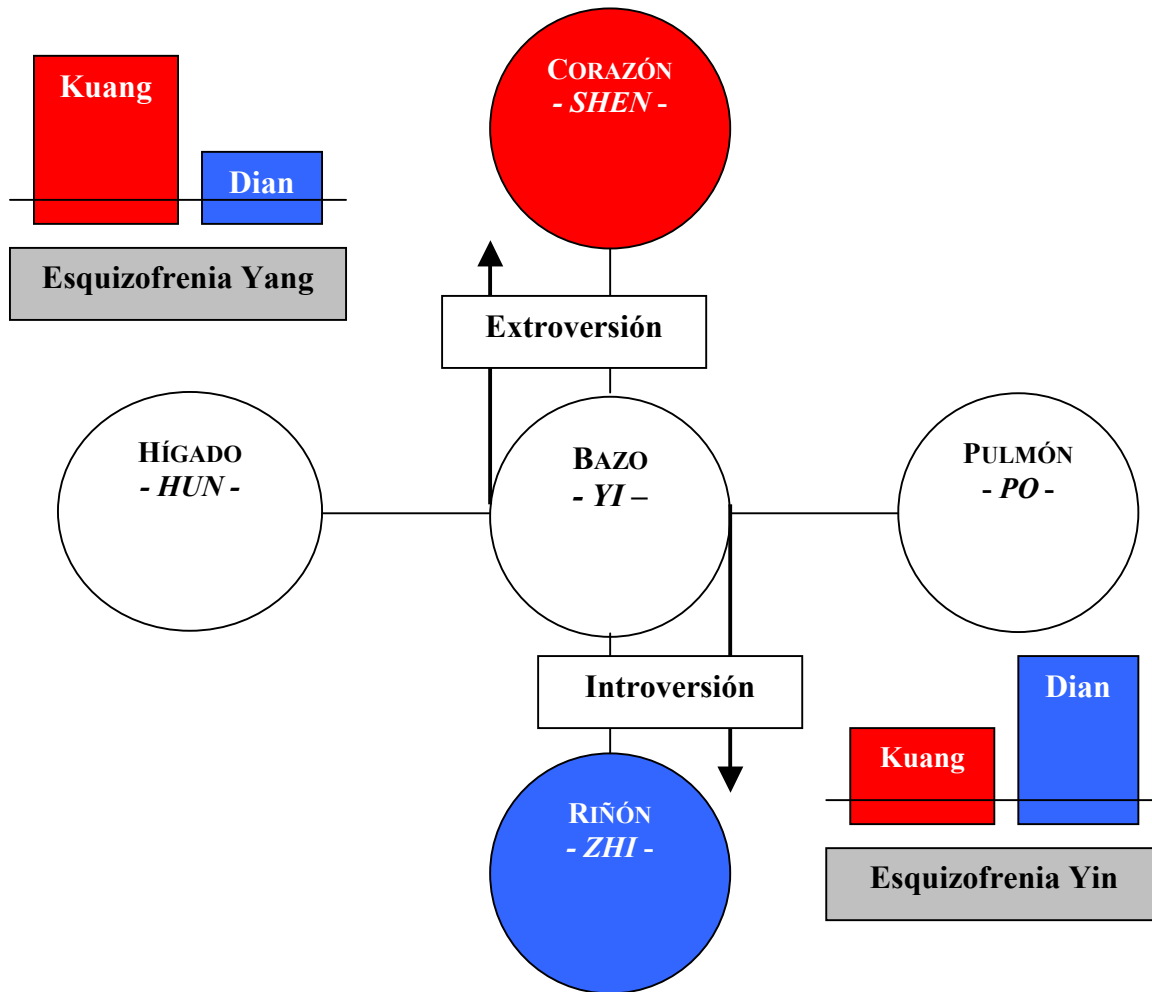
Si nos referimos a los trabajos de Leon Hammer, vemos que la implicación de los sistemas energéticos de las 5 fases nos orienta hacia una lectura compleja de las interacciones que sustentan el proceso esquizofrénico identificando factores energéticos compatibles con una alteración del neurodesarrollo por un lado y de la neurotransmisión por otra parte.

---

<sup>52</sup> [www.biopsicologia.net](http://www.biopsicologia.net)

<sup>53</sup> [www.biopsicologia.net](http://www.biopsicologia.net)

<sup>54</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>



*Tipología y dinámica en la patología Dian Kuang según la teoría de las 5 fases y de las 4 direcciones*

Así la hipótesis del neurodesarrollo podría sustentar el proceso esquizofrénico de tipo Yang o la fase Kuang a consecuencia de un trastorno prenatal como explicado en la literatura moderna acerca de la etiopatología de la enfermedad implicando eventualmente la vía dopaminérgica mesolímbica. *“Últimamente ha surgido una teoría que sostiene que la esquizofrenia es un trastorno del neurodesarrollo en el que la lesión primaria cerebral o el proceso patológico tienen lugar durante el desarrollo del cerebro, mucho antes de que la enfermedad se manifieste clínicamente. Según este punto de vista, las personas que padecen esquizofrenia pueden haber sufrido algún tipo de alteración del desarrollo cerebral durante la gestación, en particular durante el segundo trimestre. Por diversas razones neurobiológicas, el trastorno se manifestaría solamente al principio de la edad adulta, cuando algunos sistemas neuronales concretos que maduran mucho después del nacimiento, se revelan incapaces de afrontar diferentes tipos de estrés psicosocial y vicisitudes propias de la vida.”*<sup>55</sup>

<sup>55</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

La hipótesis neurodegenerativa o la basada en la presencia de anomalías estructurales y trastornos de la neurotransmisión (vía dopaminérgica mesocortical) podría relacionarse con el desarrollo de la esquizofrenia de tipo Yin o de la fase Dian si consideramos que *“la correlación de las anomalías estructurales con síntomas o grupos de síntomas es menos evidente, aunque las asimetrías parecen guardar relación con los síntomas negativos. Los síntomas negativos también parecen relacionarse con atrofia del lóbulo temporal izquierdo. Cuanto más importantes son los cambios observados, mayor es la gravedad del trastorno del pensamiento y de las alucinaciones auditivas.”*<sup>56</sup>

Teniendo en cuenta las características desestructurantes de la enfermedad, tenemos que entender en que contexto se presentará el paciente padeciendo de esquizofrenia, elementos de primera importancia en la definición de un enfoque terapéutico eficaz y multidisciplinario. Leon Hammer<sup>57</sup> evoca tres mecanismos de control en la persona esquizofrénica basados en *“el rechazo general del estrés interpersonal gracias al alejamiento del contacto, ya sea físico o emocional, con otras personas”*, la *“negación de cualquier realidad que pueda constituir una amenaza potencial”* y finalmente *“una desorganización del ego en cuanto la negación fracasa, con una pérdida de vínculos internos y externos”*.

---

## **2. Aplicación de los principios de farmacopea tradicional china y selección de las materias medicas para el estudio**

---

La Medicina Tradicional China, fuerte de sus herramientas terapéuticas puede ofrecer una respuesta autónoma a los trastornos psiquiátricos como se ha podido constatar a lo largo de su historia. Sin embargo, dado las interacciones de la práctica en un entorno estructurado por la medicina convencional, es conveniente asumir una autonomía parcial para poder responder a la demanda creciente de pacientes psiquiátricos hacia soluciones alternativas, en el sentido de la colaboración y si es necesario de la derivación.

En Europa, la estigmatización de la enfermedad mental y de los enfermos remonta a una historia lejana que no permite definir el papel de una práctica tradicional como si estuviera actuando en su entorno histórico y social. El papel de la Medicina Tradicional China en nuestras sociedades queda por definir en el campo específico de la psiquiatría.

### **2.1 Enfoque terapéutico en Medicina Tradicional China, aplicable a la patología psiquiátrica**

---

Hoy en día existen tratamientos psiquiátricos eficaces para la esquizofrenia. El tratamiento mejora el pronóstico a largo plazo. Muchas personas se reponen de la esquizofrenia si reciben un tratamiento eficaz y adecuado al comienzo del trastorno. Tres componentes principales conforman el tratamiento de la esquizofrenia, los fármacos, la educación e intervenciones psicosociales, la rehabilitación social.

---

<sup>56</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>57</sup> Leon Hammer, *Psicología y medicina china, la ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo* (p.262)

Sin embargo el camino hacia el restablecimiento duradero del equilibrio psíquico es todavía sinuoso y los resultados irregulares por lo que la Medicina Tradicional China tiene que jugar un papel importante en complemento a las herramientas de la psiquiatría moderna que debe por su parte asumir los límites de su enfoque terapéutico y dar un paso hacia métodos alternativos o tradicionales.

Recientes estudios demuestran que el tratamiento de la esquizofrenia tiene menor eficacia en los países desarrollados<sup>58</sup>, relacionando la pertinencia de la terapéutica con una aceptación o una interpretación sociocultural diferente de la enfermedad y de sus manifestaciones, favoreciendo el apoyo al enfermo de parte de su entorno. Leon Hammer<sup>59</sup> indica que *“debemos tener completamente claro el hecho de la experiencia esquizofrénica aguda en culturas orientadas hacia lo espiritual, en donde actúa como medio para entrar en estados superiores de poder espiritual y curativo y no en un hospital mental”*.

Así Wilhem Reich<sup>60</sup> tratando de la oposición entre el *“homo normalis”* y el carácter esquizofrénico discute la visión diabólica en la escisión esquizofrénica y critica los límites de esta visión. *“La idea de diablo es una auténtica expresión de la distorsión de la naturaleza en el hombre. No existe otra experiencia humana que se preste tan bien para estudiar al diablo como la experiencia esquizofrénica.”*

En este contexto, el papel del terapeuta en Medicina Tradicional China una vez definido su campo de acción en la enfermedad deberá basarse en considerar en conjunto los aspectos psíquicos como somáticos del paciente para definir un tratamiento global. Acordémonos que según la *“jerarquización de los rangos terapéuticos”*<sup>61</sup> en Medicina Tradicional China, el primer aspecto de la terapéutica se basa en tratar el Shen, entender y hacer entender al paciente el tipo de desequilibrio Yin - Yang que padece y el porqué de esta desarmonía para promover un reajuste psicológico como lo subraya Ye Chenggu<sup>62</sup> definiendo el enfoque específico de la enfermedad mental en Medicina Tradicional China. Este último hace referencia a un aspecto primordial en el tratamiento de la enfermedad mental y de manera específica a la esquizofrenia, insistiendo en la importancia de persistir en el tratamiento basándose en la estrecha colaboración entre el médico y el paciente, la paciencia, la confianza y finalmente la capacidad de derivar el paciente o buscar otras técnicas en ausencia de mejoría a pesar de la persistencia.

Así si partimos de la base que las personas con esquizofrenia pueden encontrar una respuesta terapéutica eficaz a través de médicos generales y psiquiatras en diferentes ámbitos del tratamiento, tenemos que identificar sus déficits y definir el nivel de acción y de tolerancia de la Medicina Tradicional China, pudiendo interferir en la estigmatización social y evitando que el paciente se encierre en su trastorno sin que tenga opción a salirse de este estado.

Es importante considerar los siguientes conceptos erróneos habituales sobre la esquizofrenia<sup>63</sup>:

---

<sup>58</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>59</sup> Leon Hammer, *Psicología y medicina china, la ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo*

<sup>60</sup> Wilhem Reich, *Análisis del Carácter*

<sup>61</sup> Revista del Instituto de Medicina Energética, *Biociencias*, nº1-2, 1985, Cerdanyola

<sup>62</sup> Ye Chenggu, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*

<sup>63</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

*“Nadie se recupera de la esquizofrenia, la esquizofrenia es una enfermedad intratable, las personas con esquizofrenia son normalmente violentas y peligrosas, las personas con esquizofrenia pueden contagiar su locura a otras, las personas con esquizofrenia son perezosas e informales, las personas con esquizofrenia no pueden informar debidamente sobre los efectos del tratamiento u otras cosas que les ocurran, las personas con esquizofrenia son totalmente incapaces de tomar decisiones racionales acerca de su propia vida, las personas con esquizofrenia son impredecibles, las personas con esquizofrenia no pueden trabajar, las personas con esquizofrenia van enfermando cada vez mas a lo largo de su vida”.*

En este mismo estudio, los autores se lamentan de la existencia de los rasgos de la estigmatización entre los propios profesionales de la psiquiatría<sup>64</sup> donde persisten estos conceptos erróneos, por lo que insisten en la necesidad de promover el *“conocimiento de la enfermedad mental y mejorar las actitudes de la profesión médica con el objeto de avanzar más en la lucha contra la estigmatización y la discriminación originados por la esquizofrenia.”*

El rol del terapeuta en Medicina Tradicional China se definirá en estas circunstancias y dentro de un contexto terapéutico mixto donde su planteamiento holístico tiene total validez.

Después de haber detallado las diferencias y las clasificaciones que distinguen la esquizofrenia en la clínica y las metodologías de diagnóstico, se plantea la dificultad de las aplicaciones terapéuticas a través de la Farmacopea China.

En efecto, la definición de los síndromes según las leyes energéticas de la Medicina China hace que los síndromes aunque diferenciados en psiquiatría se lleguen a solapar en síndromes similares.

Sin embargo, si aceptamos la idea de “pervertir” el diagnóstico holístico de la Medicina China para centrarnos en aspectos más psíquicos de la clínica tenemos que reconocer también que la diferencia de diagnóstico no hace incompetente la utilización de formulas similares para un síndrome dado, aplicables a patologías distintas procedentes de las clasificaciones de la psiquiatría. Además, en psiquiatría también se emplean familias de psicóticos comunes en el tratamiento de patologías bien diferenciadas.

Como vimos, podríamos reunir la esquizofrenia y otros trastornos psiquiátricos en una definición global del síndrome Dian Kuang y recoger aspectos cíclicos de cada una de estas patologías psiquiátricas para incluir su vertiente de hiperexcitación por un lado (signos positivos en la esquizofrenia y episodios maniacos de los trastornos bipolares, por ejemplo) en la descripción de la patología Kuang y su vertiente hipofuncional por otro lado (signos negativos en la esquizofrenia y episodios depresivos de los trastornos bipolares, por ejemplo) en la descripción de la patología Dian.

En este aspecto, nos encontramos con la necesidad de considerar con precaución al tratar el síndrome Kuang, donde se deberá sedar y purgar, pero al evolucionar el cuadro hacia Dian, se deberá adaptar el principio del tratamiento para no deprimir más al paciente. La disolución de la flema se puede plantear de manera sistemática<sup>65</sup>.

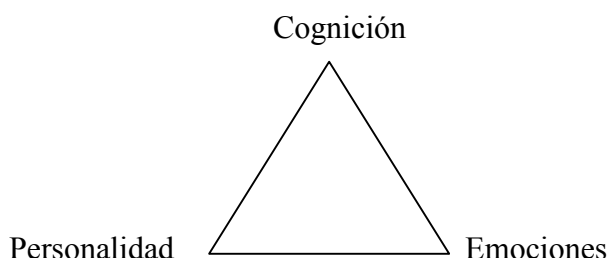
<sup>64</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>65</sup> Dr. Liu Feng citado por <http://tcm.health-info.org>

Según Heiner Fruehauf<sup>66</sup> la condición Kuang se refiere a menudo a una desorganización violenta y brusca del estado mental que se puede controlar rápidamente a través de la purgación. El método de purgación según el refleja en la terapéutica tradicional China, responde al antiguo concepto de un paciente poseído por un espíritu diabólico y la necesidad de expelerlo de manera drástica del cuerpo. Sin embargo, la esquizofrenia es un desorden mental complejo y su etiología multicausal, por lo que la purgación prolongada no siempre es el tratamiento adecuado en pacientes diagnosticados de esquizofrenia por la psiquiatría moderna.

Otra recomendación general acerca del tratamiento sería de detener la purgación tan pronto como remitan los síntomas porque el exceso de purgación es perjudicial al Bazo. El Dr. Liu Feng añade que es conveniente tonificar el Bazo al finalizar un tratamiento<sup>67</sup>.

La esquizofrenia inspira más gravedad, la psiquiatría se lo da, pero esta consideración es irrelevante en un planteamiento individualizado de la terapéutica, no se trata de comparar historias clínicas, sino de adentrarse en la historia de un individuo, de sus características propias para definir una respuesta adecuada a un cuadro energético singular.



El Dr. Liu Feng<sup>68</sup> expresa la necesidad de balancear y de conectar el triángulo de cognición (personalidad), voluntad y emociones para alcanzar resultados dentro del tratamiento de toda enfermedad mental. Insiste en la necesidad de seguir estrechamente la evolución del paciente y observar los cambios de la personalidad en reacción al tratamiento para entender la severidad de la enfermedad. Nos permitirá determinar si se trata de un simple desorden de la personalidad o neurosis o bien de un trastorno más severo que nos inclina a una psicosis afectiva o esquizofrenia. Indica en un caso particular de esquizofrenia por Tan Fuego, “Tan Re Mi Xin Qiao Hun Po: la flema y el fuego disturbán la mente, el Shen, el Corazón, el alma etérea (Hun) y el alma físico (Po)<sup>69</sup>.”

En este aspecto, la transposición teórica a los dinamismos Hun et Po que detallamos anteriormente, nos permite modular la respuesta terapéutica a la hora de recomendar materias medicas o formulas magistrales de la farmacopea tradicional china en el caso de presentarse un paciente con esquizofrenia de tipo Yang, sometido a la dinámica ascendente y exteriorizante del Hun y de un paciente presentando esquizofrenia de tipo Yin o sometido a la dinámica descendente e interiorizante del Po.

---

<sup>66</sup> JOURNAL OF CHINESE MEDICINE NUMBER 48 MAY 1995 - COMMONLY USED CHINESE HERB FORMULAS FOR THE TREATMENT OF MENTAL DISORDERS by Heiner Fruehauf

<sup>67</sup> Dr. Liu Feng citado por <http://tcm.health-info.org>

<sup>68</sup> Dr. Liu Feng citado por <http://tcm.health-info.org>

<sup>69</sup> Dr Liu Feng citado por <http://tcm.health-info.org>

Según este último concepto, podemos considerar la necesidad de definir un patrón de desarmonía principal dado por la fase Dian o Kuang, la consiguiente diferenciación de síndromes presentada por el paciente en el momento de su consulta y la definición de una orientación terapéutica global definida por el dinamismo subyacente al trastorno energético manifestado. En ese sentido se tendría que contrarrestar la dinámica Hun (Yang) de la enfermedad con su dinámica Po (Yin). Se tratará entonces de recomendar una fórmula o una materia médica de apoyo al tratamiento de la raíz del problema.

En el siguiente apartado, donde recogemos las prescripciones principales de la Farmacopea China, nos centraremos en el tratamiento del síndrome Dian Kuang y nos ubicaremos en una lógica de diagnóstico independentista concentrándonos en la diferenciación de síndromes clásica de la Medicina Tradicional China.

Veremos que de las diversas opciones disponibles para el tratamiento de los patrones de desarmonía clásicos, se induce a través de las fórmulas, un tropismo hacia la fase Dian o hacia la fase Kuang, definiendo cuadros clínicos de esquizofrenia y somatizaciones distintos.

Si consideramos los síntomas más Yang como la agitación, la extroversión, la expansión, entendemos la necesidad de inducir el descenso, disolver la flema visible o invisible asociada o disolver la estasis de Sangre. En el caso de síntomas más Yin de apatía, introversión, tendremos que inducir el ascenso disolviendo la mucosidades o la Humedad y movilizándolo el Qi estancado.

Dado el propósito de nuestro estudio acerca de las interacciones potenciales que pueden surgir entre la química de las prescripciones convencionales y la Materia Médica China, se presentan en una primera parte las grandes fórmulas de la Farmacopea Tradicional China y en una segunda parte, una metodología de selección de las sustancias más destacadas en el tratamiento del síndrome Dian Kuang para el estudio.

Dado la escasez de la prescripción de remedio único por una parte, y por otro parte, dado que la clasificación habitual de la Materia Médica China no define para cada materia el espectro de las combinaciones que le permiten participar de un proceso terapéutico dado, ni se le asocia de manera sistemática una lista de indicaciones exhaustiva, con el riesgo de menospreciar entonces tal materia o tal otra por no presentar el síndrome Dian Kuang en sus atribuciones más comunes.

Esto fueron los motivos que me hicieron empezar el estudio por las fórmulas magistrales para llegar naturalmente a las sustancias más comunes en la terapéutica del síndrome Dian Kuang y no limitarse a los grupos tradicionales de materias médicas que podríamos caracterizar de “psicotrópicas”, como son por ejemplo “las sustancias que tranquilizan la mente” o “las sustancias que abren los orificios”, aunque como veremos volvemos naturalmente a su estudio, pero también de otras muchas sustancias.

## **2.2 Aplicación de la Farmacopea Tradicional China en el tratamiento de la enfermedad Dian Kuang**

---

En el presente apartado, se han seleccionado las fórmulas más frecuentes en el tratamiento de las patologías Dian y Kuang, clasificándolas según la diferenciación de síndromes de cada una de ellas.

Tomando en cuenta las profundas diferencias de metodologías de diagnóstico y diferenciación de síndrome existentes entre la Medicina Tradicional China y la

medicina convencional me ha parecido más acertado respetar la distribución de los patrones de desarmonía energéticos y dejar que se induzcan relaciones más específicas de las fórmulas de Farmacopea China hacia uno o otro de los subtipos de la esquizofrenia.

Según una bibliografía principalmente basada en obras recientes como las de Eric Mariè, Philippe Sionneau y Giovanni Maciocia, Benskey y Gamble presentamos de manera detallada las acciones e indicaciones de cada fórmula, la composición aparece en anexo.

Voluntariamente, no me limité a la exposición de las indicaciones y síntomas y variaciones a la exclusiva aplicación psiquiátrica, conservando así la descripción de las diversas fuentes bibliográficas cuando era disponible y reafirmando el amplio espectro terapéutico de estas fórmulas tanto en el ámbito físico como en el ámbito mental tratándose de una problemática global.

Como veremos más adelante, la amplitud de aplicaciones de las fórmulas seleccionadas particularmente en el ámbito somático, constituye una respuesta adecuada a la comorbilidad en la esquizofrenia y en muchos casos una opción de tratamiento de los efectos secundarios de la medicación convencional cuando puede existir sin interacciones perjudiciales una terapia combinada.

Presento entonces una gran variedad, evidentemente no exhaustiva, de opciones de tratamiento con fórmulas de Farmacopea China y sus especificidades, sin embargo el objetivo final es de aislar dentro de esas fórmulas, las materias médicas principales y más comunes en el tratamiento del síndrome Dian Kuang para el posterior estudio de las interacciones que puedan tener con las sustancias farmacéuticas utilizadas en psiquiatría.

## 2.2.1 Aplicación terapéutica en Dian Bing

La diferenciación de síndrome en Medicina Tradicional China consta de cuatro contextos clínicos, el estancamiento de Qi con Tan acumulado, el estancamiento de Tan por insuficiencia de Qi, la insuficiencia de Corazón y Bazo y la insuficiencia de Yin de Hígado y Riñón con exceso relativo de Fuego.

### □ Estancamiento de Qi con Tan acumulado

Los principios de tratamiento principales son de Activar el Qi, Eliminar el estancamiento, Disolver la flema y Aclarar la mente

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGIA
<b>CHAI HU SHU GAN SAN</b> <sup>70</sup> (polvo de bupleurum para relajar el Hígado):  □ relajar el Qi de Hígado □ movilizar el Qi y la sangre □ calmar los dolores	<b>Estancamiento del Qi y de la sangre de Hígado</b> , dolor en los hipocondrios, síndrome premenstrual, dismenorrea, distensión mamaria, plenitud en el pecho, digestión difícil, eructos, distensión abdominal, estreñimiento, reglas irregulares, hipertensión, <b>depresión acompañada de susceptibilidad o neurosis depresiva</b> <sup>71</sup> , lengua con capa blanca y fina, pulso tenso.

<sup>70</sup> ERIC MARIE, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.459)

<sup>71</sup> Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (neurosis depresiva p.99)



<p><b>CHAI HU JIA LONG MU LI TANG</b><sup>72</sup> (decocción de bupleurum, hueso de dragón y cáscara de ostra):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> liberar los 3 niveles Yang</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el espíritu</li> <li><input type="checkbox"/> sedante</li> </ul>	<p>Síndrome combinado de los 3 niveles del Yang debido a una purgación inadecuada aplicada antes que la enfermedad haya penetrado en el Yang Ming<sup>73</sup>, <b>neurosis, histeria, esquizofrenia</b>, epilepsia, hipertensión, hipertiroidismo, síndrome de Menière, bloqueo aurículo-ventricular, gastritis, trastornos de la menopausia, <b>irritabilidad</b>, plenitud en el pecho, palpitaciones (por crisis, sobretudo al reposo), <b>delirio verbal</b>, sensación de pesadez extrema del cuerpo, disuria, estreñimiento, rotación del tronco imposible, lengua roja, capa amarilla y deslizante, pulso tenso y rápido. Posología: en decocción, 30g por litro reducido a 40cl, tomar en 3 a 4 veces por día. En caso de <u>comportamiento maniaco con estreñimiento</u> quitar Ren Shen y aumentar la dosis de Da Huang. En caso de <u>irritabilidad y de insomnio</u>, añadir un 1% de Zhu Sha, un 15% de Suan Zao Ren y un 15% de Ye Jiao Teng. En caso de <u>epilepsia</u>, aumentar la dosis de Chai Hu y añadir un 30 a 40% de Dan Shen.</p>
<p><b>SHUN QI DAO TAN TANG</b> modificada<sup>74</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> desbloquear y movilizar el Qi</li> <li><input type="checkbox"/> reforzar el Bazo</li> <li><input type="checkbox"/> disolver el Tan</li> <li><input type="checkbox"/> abrir los orificios</li> </ul>	<p><b>Trastorno emocional importante que provoca un bloqueo del Qi de Hígado que tiende a controlar en exceso al Bazo que se debilita, acumulación patológica de Tan Humedad, en caso de susto importante donde el Qi se ha enloquecido y se ha desregulado provocando acumulación de mucosidades, obstrucción de los orificios del Corazón con oscurecimiento de la claridad mental, estado deprimido, indiferencia, apatía, inhibición mental, habla incoherente, habla solo, labilidad emocional</b>, anorexia, capa de la lengua viscosa, pulso de cuerda, resbaladizo. En caso de <u>lengua roja con capa amarilla seca</u><sup>75</sup>, añadir 9g de Dan Nan Xing o 9g de Huang Qin o 9g de Zhu Ru. En caso de <u>hipersomnio, de inapetencia, de salivación excesiva</u>, añadir 9g de Ban Xia, 6g de Sha Ren, aumentar la dosis de Bai Zhu de 12 a 24g. En caso de <u>insomnios, sueños abundantes, palpitaciones cardiacas</u>, añadir 12g de Suan Zao Ren, 1g de Hu Po, 12g de Sheng Long Gu, 12g de Sheng Mu Li.</p>

<sup>72</sup> ERIC MARIE, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.652)

<sup>73</sup> Encontramos una aclaración de este concepto en el *Manual Clínico de acupuntura tradicional* (p.111) de J.Borsarello, que cita al *Tratado de medicina china* del Profesor Arimichi Makazu acerca de la "consolidación de la circulación en los grandes meridianos", comenta: "en muchos casos, las enfermedades se declaran en el Tae Yang, 1ª positividad. En tal caso se puede detenerlas por el tratamiento; si no, pasan a la 2ª positividad Chao Yang y después a la 3ª positividad Yang Ming. Si hay mucha fiebre, la enfermedad puede pasar de la 1ª positividad a la 3ª positividad directamente. Si se practica la técnica de purgación en una enfermedad de la 1ª positividad, puede (la enfermedad) pasar a la 1ª negatividad Tae Inn."

<sup>74</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.140) se ha retirado Hou Po (Cortex Magnoliae) y añadido Chai Hu (Radix Bupleurum) y sustancias que despiertan el Shen. Según Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (p.101) parece indicar que la formulación inicial de esta preparación no conste de Polygalae Tenuifoliae, Curcuma Aromática, Acorus Gramineas, se le añade para tratar específicamente la patología Dian.

<sup>75</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.141)

<p><b>HUAN SHEN TANG</b><sup>76</sup> (<i>decocción para el Espíritu alegre</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> desbloquear Qi de Hígado</li> <li><input type="checkbox"/> reforzar el Bazo</li> <li><input type="checkbox"/> disolver el Tan</li> <li><input type="checkbox"/> abrir los orificios</li> </ul>	<p>Sus acciones son de. Se utiliza en caso de <b>trastorno emocional importante donde predomina un bloqueo del Qi de Hígado, acumulación de Tan Humedad, obstrucción de los orificios del Corazón con oscurecimiento de la claridad mental, estado deprimido</b>, pulso de cuerda.</p>
<p><b>XIAO YAO SAN</b><sup>77</sup> (<i>Polvo de la libre errancia</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> relajar el Qi de Hígado</li> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Bazo</li> <li><input type="checkbox"/> nutrir la sangre</li> <li><input type="checkbox"/> armonizar Hígado y Bazo</li> </ul>	<p><b>Opresión del Qi de Hígado con vacío de sangre, desarmonía entre el Hígado y el Bazo debida a un control excesivo del Hígado</b>, hepatitis crónica, anemia, gastritis, úlcera péptica, quiste fibroso del seno, menorragia, esterilidad funcional, pleuresía, retinitis, neurastenia, dolor en hipocondrios, cefalea, vértigos, fatiga, hipoglucemia, trastornos digestivos como distensión o hipo, desregulación del ciclo menstrual, síndrome premenstrual, leucorrea, boca amarga, boca y garganta seca, pérdida de agudeza visual, febrícula crónica con alternancia de escalofríos, <b>depresión</b>, lengua ligeramente roja, pulso vacío o débil, tenso. Philippe Sionneau<sup>79</sup> propone las siguientes variaciones. En caso de <u>estancamiento del Qi de Hígado y depresión severa</u>, añadir FO SHOU (Fructus Citri Sarcodactylis) 9g, HE HUAN PI (Cortex Albizziae) 9g, (Cu Zhi o Guan) YU JIN (Radix Curcumae) 9g. Si la <u>depresión se acompaña de problemas digestivos</u> tales como regurgitaciones ácidas, náuseas, eructos frecuentes, hipo, debidos a una desarmonía de Hígado y Estómago, añadir (Jiang Zhi) BAN XIA (Tuber Pinelliae) 6g, (Sheng) XUAN FU HUA (Flos Inulae) 6g, y (Sheng) DAI ZHE SHI (Haematitum) 15g o SHENG JIANG (Rhizoma Zingiberis Recens) 9g. Si la <u>depresión se acompaña de problemas digestivos</u> tales como sensación de plenitud o dolor abdominal, flatulencias, borborigmos, cansancio después de la comida, diarreas, debidos a una desarmonía de Hígado y Bazo, añadir BAI ZHU (Rhizoma Atractylodis Albae) 9g, FU LING (Sclerotium Poriae) 9g. En caso de <u>depresión severa, insomnio, agitación</u>, añadir HE HUAN PI (Cortex Albizziae), 12g, (Chao) SUAN ZAO REN (Semen Ziziphi) 12g.</p>
<p>combinado con <b>DI TAN TANG</b> (<i>Decocción para barrer las mucosidades</i>)<sup>78</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> drenar las mucosidades</li> <li><input type="checkbox"/> abrir los orificios</li> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Qi</li> </ul>	<p><b>Afasia debida a una obstrucción interna causada por mucosidades y fluidos congestionados</b>, a veces movilizados hacia lo alto por un viento interno, accidente vascular cerebral, afasia motora, bronquitis aguda o crónica, asma bronquial, obstrucción pulmonar crónica, rigidez de la lengua, <b>elocución difícil o imposible</b>.</p>

<sup>76</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.141)

<sup>77</sup> Según Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.457) el nombre de esta formula es posiblemente inspirado del título del primer capítulo de Zhuang Zi “errar libremente sin meta” donde se trata a través de anécdotas, de la liberación, que consiste en elevarse por encima de las restricciones que nos impone nuestra percepción de los fenómenos y nuestro apego a las realidades aparentes. Cuando el Hígado es relajado dice, el Qi circula, los pensamientos se disipan, el Corazón se apacigua y el Espíritu accede más fácilmente a la libertad. Xiao Yao evoca también dos caracteres mas, homónimos. El primero significa “disminuir” (el estancamiento de Hígado) y el segundo se puede traducir como “remover” o “sacudir” (la sangre estancada). Esta segunda interpretación solo es un alusión para ilustrar el modo de acción de esta formula.

<p><b>DING XIAN WAN</b><sup>80</sup> (Pildora para calmar la epilepsia):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> eliminar las mucosidades</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el viento</li> <li><input type="checkbox"/> abrir los orificios</li> </ul>	<p>Epilepsia (Xian Zheng) debida a la combinación de mucosidades y viento de Hígado, <b>demencia, depresión nerviosa (Dian), locura furiosa (Kuang) o alternancia de los dos, síndrome maniaco-depresivo (Dian-Kuang)</b>, síndrome de abstinencia (alcohol, droga), epilepsia infantil, pérdida repentina de conocimiento a veces precedida de debilidad, de vértigo y opresión torácica, ojos revolcados, boca desviada, salivación espumosa, <b>gemido sordo o quejas, a veces gritos agudos</b>, convulsiones mioclónicas, incontinencia, lengua con capa grasa y blanca, pulso tenso y deslizante. En <u>pacientes débiles o cansados</u>, añadir un 5% de Ren Shen.</p>
<p><b>GAN MAI DA ZAO TANG</b><sup>81</sup> (decocción de regaliz, de trigo y de jujubae):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Corazón</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el Espíritu</li> <li><input type="checkbox"/> armonizar el Jiao Medio</li> </ul>	<p><b>Agitación de los órganos (Zang Zao) debida a preocupaciones, ansiedad o una hiperactividad mental que hiere el Yin de Corazón y perturban el Qi de Hígado y del Bazo, histeria, neurosis</b>, trastornos de la menopausia, enuresis, <b>inestabilidad mental, neurastenia con crisis de melancolía y llantos que alivian, gemidos, alternancia de risas y llantos</b>, bostezos frecuentes, <b>falta de control de si mismo</b>, sueño agitado, sudoración nocturna, <b>comportamientos y palabras insensatas, actitudes paradójales y incoherentes</b>, lengua roja, capa difusa, pulso fino y rápido. En caso de <u>irritabilidad con vacío de Yin de Corazón severa y calor en el pecho</u>, añadir un 30% de Bai He y un 30% de Bai Zi Ren. En caso de <u>insomnio debido al vacío de sangre de Hígado con pulso tenso y fino</u> añadir un 30% de Suan Zao Ren. En caso de <u>esquizofrenia benigna (comportamiento esquizoide)</u>, añadir un 20% de Gui Zhi, un 40% de Long Gu y un 40% de Mu Li.</p>

**Estancamiento de Tan por insuficiencia de Qi**

Los principios de tratamiento principales son de Tonificar el Qi de Bazo y Disolver la flema

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGIA
<p><b>SHI WEI WEN DAN TANG</b><sup>82</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> transformar las mucosidades</li> <li><input type="checkbox"/> calmar la mente</li> </ul>	<p>Vacío Qi de Corazón y de Vesícula Biliar, <b>ansiedad, miedo, aprehensión, sustos, fragilidad psíquica</b>, palpitaciones, irritabilidad, opresión torácica, sensación de ahogo, edema en miembros, ageusia, anorexia, agitación con necesidad de levantarse.</p>

<sup>78</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>79</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise*

<sup>80</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.283)

<sup>81</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.651) indica que esta formula tradicionalmente se dirige principalmente a los trastornos psíquicos de la mujer (p.652), también en Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas*

<sup>82</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.648), según Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.148) una parte de la acción de SHI WEI WEN DAN TANG es similar a la de SHUN QI DAO TAN TANG pero aquí no dispersamos el Qi de Hígado, se refuerza mas aquí la tonificación del Bazo cuya deficiencia es la raíz del problema, por otra parte, la tonificación de Qi / Xue de Corroan es mas fuerte para prevenir el vacío de Xue de Corazón que agravaría el trastorno.

<p><b>SI JUN ZI TANG</b><sup>83</sup> (Decocción de los 4 caballeros):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ tonificar el Qi especialmente de Bazo</li> </ul> <p>combinado con <b>DI TAN TANG</b> (Decocción para barrer las mucosidades)<sup>84</sup> detallada p.32 o con <b>GUI PI TANG</b> (Decocción para restaurar el Bazo)<sup>85</sup> detallada p.35</p>	<p><b>Vacío de Qi de Bazo</b> debido al estrés o alimento inadecuado, gastritis crónica, úlcera péptica, leiomioma uterino, diabetes, astenia, fatiga, letárgica, heces blandas, anorexia, debilidad en extremidades, voz débil, tez pálida, lengua pálida, pulso vacío, fino, tenue.</p>
<p><b>BAN XIA HOU PO TANG</b><sup>86</sup> (Decocción de Pinelliae y de corteza de Magnolia):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ movilizar el Qi</li> <li>❑ disipar las acumulaciones</li> <li>❑ descender el reflujo Qi</li> <li>❑ transformar las mucosidades</li> </ul>	<p>Síndrome del Qi del hueso de ciruela o Mei He Qi debido a un bloqueo del Qi de Hígado con mucosidades debido en general a factores emocionales, estancamiento del Qi de Pulmón y de Estómago con interrupción del descenso y acumulación de mucosidades, histeria, trastornos gastrointestinales funcionales o nerviosos, laringitis crónica, espasmos del esófago, sensación de nudo en la garganta con disfagia, plenitud en el pecho y hipocondrios, tos con expectoraciones abundantes, vómitos, lengua con capa húmeda, blanca y grasa, pulso tenso y deslizante. En caso de <u>estancamiento de Qi severo</u>, añadir un 10% de Chai Hu, un 10% de Yu Jin, un 10% de Xiang Fu y un 10% de Qing Pi.</p>

### ❑ Insuficiencia de Corazón y Bazo

Los principios de tratamiento son de Tonificar el Qi y la Sangre, Fortalecer Corazón y Bazo

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGÍA
<p><b>YANG XIN TANG</b><sup>87</sup> (Decocción para nutrir el Corazón):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ nutrir el Corazón</li> <li>❑ calmar la mente</li> </ul>	<p><b>Agitación debida al vacío de Xue en paciente de constitución débil</b>, palpitaciones, insomnio, memoria disminuida, <b>ansiedad</b>, tez apagada, lengua pálida, pulso fino. En caso de <u>tristeza o de comportamiento histérico</u><sup>88</sup>, añadir 30g de Xiao Mai, 10 frutos de Da Zao y aumentar la posología de Zhi Gan Cao hasta 9g.</p>

<sup>83</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.688), la combinación con Di Tan Tang o Gui Pi Tang esta recomendada <http://tcm.health-info.org> en el tratamiento del síndrome Dian debido a un vacío de Qi con acumulación de flema

<sup>84</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>85</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>86</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>87</sup> La composición propuesta por Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.146) difiere sensiblemente de la formulación propuesta en el *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* de Eric Marié (p.639) y en Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (p.102)

<sup>88</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.146)

<p><b>GUI PI TANG</b><sup>89</sup> (Decocción para restaurar el Bazo):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Qi y Xue</li> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Bazo</li> <li><input type="checkbox"/> nutrir el Corazón</li> <li><input type="checkbox"/> calmar la mente</li> </ul>	<p><b>Vacío de Qi y Xue de Bazo y Corazón, debido a menudo a una hiperactividad mental o comportamiento obsesivo, neurastenia, trastorno de la personalidad, miastenia, taquicardia paroxística, anemia, púrpura trombocítica, púrpura reumatoide, cervicitis, úlcera gástrica o duodenal, metrorragia, memoria disminuida, palpitaciones, ansiedad, fobias, insomnio, sueños molestos, pesadillas, introversión, ciclo menstrual acortado, apetito disminuido, distensión abdominal, sangrados crónicos, fatiga, tez pálida y apagada, lengua pálida, capa fina y blanca, pulso fino, tenue, débil. Para reforzar la acción de nutrir la sangre, añadir un 15% de Shu Di Huang.</b></p>
<p><b>BU NAO WAN</b><sup>90</sup> (Píldora para tonificar el cerebro)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> nutrir la sangre</li> <li><input type="checkbox"/> tonificar el Corazón</li> <li><input type="checkbox"/> calmar la mente</li> <li><input type="checkbox"/> mejorar la actividad cerebral</li> </ul>	<p><b>Vacío de Xue de Corazón y/o de Hígado, insomnio, palpitaciones, memoria disminuida, fatiga intelectual, dificultad de concentración, neurastenia, angustia, ansiedad, fobia, agitación mental, aterosclerosis cerebral en ancianos, manía periódica, depresión nerviosa Dian.</b></p>

**Insuficiencia Yin de Hígado - Riñón y exceso relativo de Fuego**

Los principios de tratamiento son de Tonificar el Yin de Hígado y Riñón, Aclarar el Fuego

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGIA
<p><b>ZI SHUI QING GAN YIN</b><sup>91</sup> (Bebida para aclarar el Hígado):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> nutrir el Yin</li> <li><input type="checkbox"/> aclarar el calor</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el espíritu</li> </ul>	<p>Histeria, estado de transe, sustos, agitación, agotamiento, <b>reacciones emocionales anormales, paranoia, habla incoherente y gritos, manifestaciones irregulares de felicidad y de cólera, síntomas desencadenados por estímulos psicológicos casuales</b>, opresión repentina en el pecho, sordera, pérdida de la voz, convulsiones, <b>pérdida del sentido común.</b></p>

## 2.2.2 Aplicación terapéutica en Kuang Bing

La diferenciación de síndrome en Medicina Tradicional China consta de tres síndromes destacables, cuando Tan y Fuego perturban el Shen, cuando el exceso de Fuego perjudica al Yin y de ultimo cuando existe un estancamiento de Qi y estasis sanguíneo.

**Tan y Fuego perturban el Shen**

Los principios de tratamiento son de Purgar el Fuego y eliminar la flema.

<sup>89</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.751)

<sup>90</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.642)

<sup>91</sup> Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (p.100) y en *Chinese Medical Psychiatry: A Textbook and Clinical Manual*, by Bob Flaws and James Lake, published by Blue Poppy Press, 2001 (p. 334)

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGIA
<p><b>SAN SHENG SAN</b><sup>92</sup> (<i>Decocción de los tres sabios</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ eliminar mucosidades viento por vomificación</li> </ul>	<p><b>Acumulación de mucosidades-viento</b>, afasia, hemiplejía, epilepsia, ataque de viento, apoplejía, pérdida de conocimiento, mandíbula contraída, ingesta reciente de sustancias tóxicas, pulso flotante, lleno, deslizante.</p>
<p><b>GUN TAN TANG</b> (<i>Píldora que evacua las mucosidades</i>)<sup>93</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ drenar el calor, el fuego y las mucosidades</li> </ul> <p>combinado<sup>94</sup> con <b>XIE XIN TANG</b><sup>95</sup> (<i>Decocción para drenar el Corazón</i>)<sup>96</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ aclarar y drenar el calor (tóxico)</li> <li>❑ aclarar y transformar la humedad-calor</li> </ul>	<p><b>Trastornos psíquicos debidos a una combinación de calor-plenitud y de mucosidades-calor (o mucosidad-fuego) crónicos que obstruyen los orificios, manía periódica, locura furiosa (Kuang), depresión nerviosa (Dian), síndrome maniaco depresivo (Kuang Dian), histeria, neurosis ansiosa, esquizofrenia</b>, epilepsia, síndrome de Ménière, bronquitis aguda, asma bronquial, obstrucción pulmonar crónica, palpitaciones, ansiedad, vértigos, acúfenos, tos con expectoraciones espesas y viscosas, distensión del pecho y del epigastrio con sensación de ahogo, coma, pérdida brutal del conocimiento, crisis nerviosa, tic, insomnio, sueños agitados o extraños, estreñimiento, dolor articular repentino y profundo, nódulo en la zona cervical, lengua con capa amarilla, grasa y espesa, pulso rápido y deslizante.</p> <p>Plenitud de humedad-calor con acumulación (digestiva), síndrome Bi del epigastrio debido a una purgación, calor sobre el Corazón y el Estómago, hepatitis, colecistitis, gastroenteritis aguda, disentería, cefalea de origen vascular, estomatitis, neuralgia del trigémino, fiebre, <b>irritabilidad, agitación, delirio verbal</b>, estreñimiento o diarrea, distensión epigástrica, ictericia, hematemesis, epistaxis, ulceración de la boca y de la lengua, orinas oscuras, tez roja, lengua roja con capa amarilla y grasienta, pulso rápido, amplio.</p>
<p><b>SAN HUANG TANG</b><sup>97</sup> (<i>Decocción de los tres amarillos</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ dispersar el viento y la humedad</li> <li>❑ tratar los dolores de reumatismos</li> </ul>	<p>Viento-humedad y ataque de viento, apoplejía, reumatismo articular agudo o subagudo, fiebre reumática, dolor articular agudo, fiebre, <b>agitación, irritabilidad</b>, espasmos o contracciones de las extremidades, aversión al frío, anorexia, lengua rígida, temblorosa, pulso tenso, deslizante.</p>
<p><b>ER CHEN TANG</b><sup>98</sup> (<i>Decocción con 2 ingredientes conservados</i>)<sup>99</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ transformar y secar las mucosidades y la humedad</li> <li>❑ regularizar el Qi del</li> </ul>	<p><b>Mucosidades-humedad debidas a un vacío de Qi de Bazo por deficiencia de Bazo</b>, bronquitis crónica, enfisema, bocio, gastritis crónica, úlcera péptica, síndrome de Ménière, tos con expectoración fácil de mucosidades blancas y abundantes, distensión y opresión en el pecho y del diafragma, náusea, vómitos, palpitaciones, vértigos,</p>

<sup>92</sup> <http://tcm.health-info.org> detallada en Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.306)

<sup>93</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.627)

<sup>94</sup> Combinación propuesta en <http://tcm.health-info.org>

<sup>95</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.188)

<sup>96</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise*, añade una nota acerca del nombre de la fórmula, indica que esta fórmula a pesar de su nombre, no se destina a tratar enfermedades del Corazón, se trata aquí del epigastrio, a veces llamado “apertura del Corazón”, es aquí donde se localiza el punto Mo de Corazón.

<sup>97</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.317)

<p>Recalentador Medio.</p>	<p>lengua hinchada, capa blanca, espesa y grasienta, pulso deslizante, profundo, calmado. En caso de <u>insomnio</u>, con somnolencia diurna, agravada después de las <u>comidas</u>, añadir un 15% de Bai Zhu, un 10% de Shi Chan Pu.</p>
<p><b>SHENG TIE LUO YIN</b> (Bebida de virutas de hierro):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> apaciguar el Corazón</li> <li><input type="checkbox"/> eliminar las mucosidades</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el espíritu</li> </ul>	<p><b>Mucosidades-fuego que perturban el Corazón, agitación, irritabilidad, mal carácter</b>, cefalea severa, insomnio, <b>inestabilidad emocional extrema, comportamiento maniaco, agresividad, gritos (sin motivo)</b>, lengua muy roja, capa amarilla y grasienta, pulso tenso y rápido. En caso de <u>comportamiento maniaco con estreñimiento</u>, Eric Marié indica que se puede iniciar el tratamiento con una cura de Gun Tan Wan<sup>100</sup>.</p>
<p><b>AN GONG NIU HUANG WAN</b><sup>101</sup> (Píldora de Calculus Bovis para calmar el palacio<sup>102</sup>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> aclarar el calor toxico</li> <li><input type="checkbox"/> eliminar las mucosidades</li> <li><input type="checkbox"/> abrir los orificios</li> <li><input type="checkbox"/> calmar el espíritu</li> </ul>	<p>Pérdida de conocimiento debida a un calor severo y una obstrucción de los orificios del Corazón por las mucosidades, con contención del Yang en la profundidad que conduce a un síndrome de colapso de las extremidades, ataque de viento Zhong Feng con pérdida de conocimiento, encefalitis aguda, meningitis aguda, convulsiones infantiles, accidente vascular cerebral, hepatitis aguda, neumonía, disentería, uremia, afasia, fiebre elevada, <b>irritabilidad, agitación, alteración de la conciencia</b>, coma, <b>esquizofrenia, delirio verbal</b>, elocución difícil, rigidez de la lengua, extremidades frías, lengua roja, pulso rápido. En caso de <u>vacío, con pulso vacío</u>, tomar las píldoras con una decocción de Ren Shen. En caso de <u>plenitud, con pulso lleno</u>, tomar las píldoras con una decocción de Jin Yin Hua y de Bo He. La formula <u>NIU HUANG CHENG QI TANG</u> es una variación de AN GONG NIU HUANG WAN, se utiliza en el tratamiento del calor que ha penetrado en el Pericardio con signos como <u>delirio verbal</u>, pérdida de conocimiento y trastornos del Yang Ming como sed o estreñimiento.</p>
<p><b>CI ZHU WAN</b><sup>103</sup> (Píldora de Magnetitum y de Cinnabaris):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> calmar el espíritu (sedación fuerte)</li> <li><input type="checkbox"/> descender el Yang</li> <li><input type="checkbox"/> mejorar la visión y la audición</li> </ul>	<p>Yang de Corazón que se eleva con desarmonía entre el Agua y el Fuego, <b>alucinaciones visuales y auditivas (psicosis)</b>, atrofia del nervio óptico, catarata, palpitaciones, insomnio, acúfenos, disminución de la vista, epilepsia. En caso de <u>epilepsia con mucosidades abundantes</u>, añadir un 15 a 20% de Ban Xia, un 10% de Dan Nan Xing y un 30% de Dai Zhe Shi. En caso de <u>esquizofrenia</u>, añadir un 10% de Huang Lian, un 10% de Zhi Zi y un 10% de Dan Nan Xing. En caso de <u>vacío de Yin de Riñón</u>, asociar con la formula LIU WEI DI HUANG WAN. En caso de <u>vacío de Yin de Riñón y de Hígado</u>, combinar con QI JU DI HUANG WAN.</p>

<sup>98</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.272)

<sup>99</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* indica (p.273) que los dos ingredientes evocados en el nombre de la formula son Ban Xia y Chen Pi, pertenecen a las plantas que supuestamente mejoran con el tiempo.

<sup>100</sup> Ver detalles de Gun Tan Wan p.36

<sup>101</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.625)

<sup>102</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* comenta que la palabra “palacio” (Gong) se refiere al Corazón como morada del Shen, cuando el Corazón esta en paz, el espíritu esta claro y tranquilo.



<p><b>DING XIAN WAN</b><sup>104</sup> (Píldora para calmar la epilepsia) detallada p.33</p>	
---	--

❑ **Exceso de Fuego perjudica al Yin**

Los principios de tratamiento son de Nutrir el Yin, Descender el Fuego, Calmar el Shen.

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGÍA
<p><b>DA BU YIN JIAN</b><sup>105</sup> (Píldora de la gran tonificación del Yin):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ nutrir el Yin</li> <li>❑ ancla el fuego de Riñón restaurando el agua de Riñón</li> </ul> <p>combinado con <b>DING ZHI WAN</b><sup>106</sup> (Píldora para reforzar la voluntad)<sup>107</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ tonificar el Qi de Corazón</li> <li>❑ calmar el Shen</li> </ul>	<p><b>Fuego de Hígado y de Riñón que se eleva debido a un vacío de Yin de Riñón con calor vacío</b>, tuberculosis, diabetes, hipertiroidismo, trastornos de la menopausia, nefritis crónica, enfermedad de Addison, neurastenia, fiebre vespertina, sensación de calor en los huesos, sudoración nocturna, espermatorea, lumbalgia, sofocos, vértigos, dolor y sensación de calor en rodillas y piernas, acúfenos, calor en los cinco huecos, tos con hemoptisis, agitación, hambre continuo, lengua roja con poca o sin capa, pulso rápido, fuerte en la posición barrera.</p> <p>Vacío Qi de Corazón consecutivo a un choque emocional, miedo, aprehensión, paciente asustadizo, fragilidad psíquica, euforia (el paciente se ríe sin parar), palpitaciones, pérdida de memoria, exceso de una de las cinco emociones (cólera, alegría, preocupación, tristeza, miedo). Si se presenta <u>agitación y insomnio severo</u>, se modifica o se aumenta la composición inicial con Fu Shen, Bai Zhu, Mai Men Dong, Zhu Sha<sup>108</sup>.</p>

<sup>103</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.649)

<sup>104</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.283)

<sup>105</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.732)

<sup>106</sup> La prescripción exacta que encontramos en <http://tcm.health-info.org> para el tratamiento del Síndrome Kuang con exceso de Fuego que perjudica al Yin es, ER YIN JIAN + DING ZHI WAN pero no disponemos de información suficiente acerca de ER YIN JIAN, citada también en Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (p.102), con lo cual la sustituimos por DA BU YIN WAN en esta asociación, teniendo esta fórmula funciones muy similares. Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.646) que cita como fuente *Qian Jin Yao Fang en cuanto a la composición*

<sup>107</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.647) anota que el término Zhi en el nombre de esta fórmula tiene varias traducciones posibles, según el contexto. Puede referir a intención, dibujo, resolución, aspiración del alma. En este caso, según Eric Marié, se refiere a que la gestión de las emociones o la fuerza anímica han podido alterarse por un miedo repentino.

<sup>108</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.647) cita como fuente Za Bing Yuan Liu Xi Zhu para esta modificación



<p><b>DAN ZHI XIAO YAO SAN</b><sup>109</sup> (<i>Polvo de la libre errancia modificada con Cortex Moutan y Gardeniae</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ desbloquear el Qi de Hígado</li> <li>❑ tonificar el Bazo</li> <li>❑ nutrir la sangre</li> <li>❑ aclarar el calor</li> </ul> <p>combinado con <b>ZUO JIN WAN</b><sup>110</sup> (<i>Píldora del metal de la izquierda</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ aclarar y drenar el calor de Hígado</li> <li>❑ descender el Qi</li> <li>❑ detener los vómitos</li> </ul>	<p>Estancamiento de Qi de Hígado y vacío de sangre causando calor, hepatitis crónica, menorragia, trastornos de la menopausia, fiebre o estado febril, fiebre vespertina, sudoración espontánea o nocturna, cefalea, reglas irregulares, agitación, dolor abdominal, disuria, sensación de pesadez en hipogastrio, pómulos rojos, boca seca, ojos rojos, lengua roja, pulso tenso y rápido.</p> <p>Calor en Hígado causando una desarmonía con el Estomago, dolores en hipocondrios, gastritis aguda o crónica, úlcera péptica, hernia de hiato, hambre canina, distensión epigástrica, vómitos, regurgitación ácida, eructos, boca amarga y seca, lengua roja con capa amarilla, pulso rápido y tenso.</p>
<p><b>ZHI BAI DI HUANG WAN</b><sup>111</sup> (<i>Píldora de Anemarrhena, de Phelodendro y de Rehmania</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ nutrir el Yin de Riñón</li> <li>❑ aclarar el calor vacío</li> </ul>	<p>Vacío de Yin con calor, nefritis crónica, infección de la vía urinaria, diabetes, gingivitis, acúfenos, sensación de calor en los huesos, sudoración nocturna, espermatorea, encías hinchadas, dolorosas, gingivorragia, boca seca, lengua roja, pulso fino, rápido grande en barrera.</p>

❑ **Estancamiento de Qi y estasis sanguíneo**

Los principios de tratamiento son de Promover la circulación de la Sangre, Remover la estasis, Regularizar la circulación del Qi y Sangre

FÓRMULAS Y ACCIONES	INDICACIONES, VARIACIONES Y POSOLOGIA
<p><b>DIAN KUANG MENG XIN TANG</b><sup>112</sup> (<i>Decocción para despertar del sueño maniaco</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ resolver la estasis de sangre</li> <li>❑ liberar la circulación de Qi y sangre en los meridianos</li> <li>❑ abrir los orificios</li> <li>❑ calmar la mente</li> </ul> <p>combinado con <b>DA HUANG ZHE CONG WAN</b><sup>113</sup> (<i>Píldora de Ruibarbo y de Eupolyphaga</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ romper y dispersar las estasis de sangre</li> <li>❑ favorecer la regeneración de la sangre</li> </ul>	<p><b>Estasis de sangre que obstruyen los orificios del Corazón causando Fuego de Corazón,</b> trastorno psiquiátrico causado por una lesión externa, <b>agitación, comportamiento maniaco.</b></p> <p>Estasis de sangre, hepatitis crónica, cirrosis hepática, neoplasma hepático, varices esofágicas, esteatosis hepática, leiomioma uterino, plenitud abdominal, pérdida de apetito, amenorrea, emaciación, fiebre vespertina, piel seca, descamada, mirada apagada, lengua seca, pulso fino, tenue, débil.</p>

<sup>109</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.458), Variación de Xiao Yao San con detalles p.32

<sup>110</sup> Esta combinación está recomendada Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas* (p.99). Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.180)

<sup>111</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.731)

<p><b>XUE FU ZHU YU TANG</b><sup>114</sup> (Decocción que expulsa las acumulaciones de la morada de la sangre)<sup>115</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> movilizar la sangre</li> <li><input type="checkbox"/> dispersar las estasis de sangre</li> <li><input type="checkbox"/> relajar el Qi de Hígado</li> <li><input type="checkbox"/> liberar los meridianos</li> </ul>	<p>Estasis de sangre en el pecho y desarmonía del Qi de Hígado, trastornos coronarios, reumatismos articulares agudos, Cor Pulmonale, hipertensión, neuralgia intercostal, migraña, neuralgia del trigémino, dismenorrea, traumatismo del pecho, dolor en pecho y hipocondrios, cefalea severa con dolor punzante, hipo permanente o crónico, sofocación o disfagia con los líquidos, <b>depresión con sensación de calor en el pecho</b>, palpitaciones, <b>agitación, irritabilidad, insomnio, humor extremadamente cambiante, ciclotimia</b>, fiebre vespertina, tez y labios de color púrpura, lengua púrpura oscura con puntos oscuros en los bordes, pulso rugoso o tenso.</p>
<p><b>TAO HE CHENG QI TANG</b><sup>116</sup> (Decocción de Semen Pruni para regularizar la energía):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> romper las estasis de sangre</li> <li><input type="checkbox"/> drenar el calor</li> <li><input type="checkbox"/> evacuar las acumulaciones</li> </ul>	<p>Acumulaciones de sangre en el Recalentador Inferior con calor en la capa de la sangre, endometriosis, retención placentaria, obstrucción intestinal, dismenorrea, amenorrea, reglas irregulares, dolor vivo y fijo en bajo abdomen, incontinencia urinaria, fiebre nocturna, sed o boca seca, <b>agitación, irritabilidad, delirio verbal, en casos graves locura agitada (Kuang)</b>, lengua púrpura y seca con puntos violáceos, pulso profundo, lento o profundo y rugoso.</p>
<p><b>DI DANG TANG</b><sup>117</sup> (Decocción de resistencia):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> deshacer y eliminar las estasis de sangre</li> </ul>	<p><b>Signos de locura</b><sup>118</sup>. Acumulación de sangre en el Recalentador Inferior, vientre lleno y duro, micción normal, heces duras y negras, sin estreñimiento, pulso tenue, profundo, reglas insuficientes, amenorrea.</p>

<sup>112</sup> JOURNAL OF CHINESE MEDICINE NUMBER 48 MAY 1995 - COMMONLY USED CHINESE HERB FORMULAS FOR THE TREATMENT OF MENTAL DISORDERS by Heiner Fruehauf (no disponemos de mas detalles en cuanto a las dosis de cada sustancia en la composición final).

<sup>113</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.353)

<sup>114</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>115</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.342), añade un comentario acerca del termino “morada de la sangre” precisando que se refiere al Centro del Pecho (Dan Zong) y de manera general, toda la zona del Corazón.

<sup>116</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.349), Eric Marié añade la nota siguiente, precisando que el *Shan Han Lun* indica que si eventuales síntomas externos todavía no se han disipados, no se debe utilizar antes de haber liberado el Biao, que si el paciente elimina naturalmente sangre (en las heces por ejemplo), el paciente curara (el calor se evacuara junto con la acumulación de sangre, que si ya no hay síntomas internos pero una acumulación interna dolorosa en el bajo abdomen, esta formula esta indicada).

<sup>117</sup> Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.350)

<sup>118</sup> Eric Marié, citando *Shan Han Lun* indica lo siguiente: en un síndrome del Tai Yang de 6 o 7 días, cuando los síntomas externos persistan, que el pulso es tenue y profundo, que el paciente no sufre de obstrucción en el pecho pero si presenta signos de locura, es porque el calor patógeno esta ubicado en el Recalentador Inferior, el bajo vientre es resistente y lleno. Si el enfermo orina, evacuara la sangre y curara, la enfermedad proviene del hecho de que el calor y la acumulación han penetrado en el Tai Yang, siguiendo el meridiano, al interior. Se prescribe DI DANG TANG.

## 2.3 Selección de la Materia Médica para el estudio

En base a las fórmulas magistrales de la Farmacopea Tradicional China, entramos en la siguiente fase de este trabajo es decir la selección de las sustancias para el estudio de interacciones potenciales con los psicofármacos. Para la selección de esas sustancias, me basé en la muestra de fórmulas expuestas para definir la frecuencia estadística de aparición de todas las sustancias y destacar las sustancias más utilizadas, al margen de su grupo de acción. En efecto, vemos que las plantas utilizadas en las formulas no son únicamente psicotrópicas, que disponen de una gran variedad de mecanismos de acción que responden al tratamiento global de la patología Dian Kuang, teniendo en cuenta sus múltiples aspectos energéticos y no solamente su acción directa sobre el Shen o los orificios del Corazón.

En este apartado mantenemos en principio la separación Dian Kuang para poder evaluar para cada una de las entidades, los mecanismos de acción energéticos más destacados para el tratamiento. En un segundo tiempo, reunimos las sustancias utilizadas para el tratamiento de ambas entidades para definir la frecuencia global de las sustancias que seleccionaremos para el estudio de las interacciones con los psicofármacos, asumiendo la existencia de tratamientos químicos diferenciados para los síntomas positivos y los síntomas negativos de la esquizofrenia y también la posible alternancia entre los dos estados Dian y Kuang.

### 2.3.1 Selección de la Materia Médica en Dian Bing

En las aplicaciones terapéuticas en el síndrome Dian Bing, seleccione 17 formulas que conviene desglosar para destacar las materias medicas utilizadas con mas frecuencia y los mecanismos de acción de mayor relevancia.

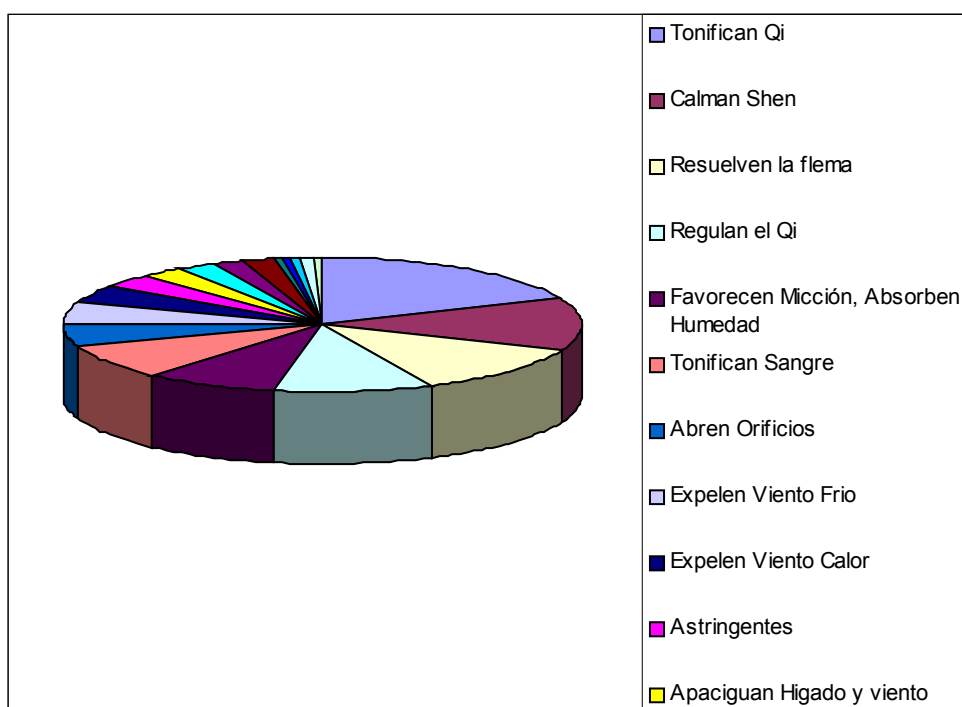
Definiremos ahora, cuales son los grupos de plantas mas representativos en la terapéutica del síndrome Dian y definiremos en cada uno de ellos las materias medicas mas frecuentes que utilizaremos para el estudio de las interacciones con la farmacología química utilizada mas comúnmente aplicada en psiquiatría.

En el total de las 17 formulas seleccionadas, aparecen 66 plantas que podemos organizar de la siguiente manera, según su grupo de pertenencia y su frecuencia de aparición en las formulas:

GRUPO DE MATERIAS	FRECUENCIA TOTAL	MATERIAS MEDICAS
Tonifican Qi	29	Gan Cao (11), Ren Shen (7), Da Zao (5), Bai Zhu (4) Shan Yao, Huang Qi (1)
Calman Shen	20	Yuan Zhi (5), Suan Zao Ren (4), Fu Shen (3), Bai Zi Ren (2), Hu Po (2) Zhu Sha, Long Gu, He Huan Pi, Long Chi (1)
Resuelven la flema	19	Ban Xia (7), Dan Nan Xing (5), Zhu Ru (2), Tian Nan Xing (2) Zhu Li, Tian Zhu Huang, Chuan Bei Mu (1)
Regulan el Qi	16	Chen Pi (5), Zhi Shi (4), Mu Xiang (2), Ju Hong (2) Zhi Ke, Xiang Fu, Qing Pi (1)

Favorecen Micción, Absorben Humedad	13	Fu Ling (11) Ze Xie, Deng Xin Cao (1)
Tonifican Sangre	13	Dang Gui (6), Bai Shao Yao (4), Shu Di Huang (2), Long Yan Rou (1)
Abren Orificios	9	Shi Chang Pu (6) Su He Xiang, Qian Dan, An Xi Xiang (1)
Expelen Viento Frío	8	Sheng Jiang (6) Zi Su Ye, Gui Zhi (1)
Expelen Viento Calor	7	Chai Hu (6), Bo He (1)
Astringentes	5	Wu Wei Zi (3) Shan Zhu Yu, Fu Xiao Mai (1)
Apaciguan Hígado y viento	4	Tian Ma, Quan Xie, Mu Li, Jiang Can (1)
Movilizan la sangre	4	Yu Jin, Tao Ren, Dan Shen, Chuan Xiong (1)
Enfrían la sangre	3	Sheng Di Huang (2), Mu Dan Pi (1)
Tonifican Yin	3	Mai Men Dong (2), Gou Qi Zi (1)
Aromáticas y Humedad	1	Hou Po (1)
Eliminan Calor Fuego	1	Zhi Zi (1)
Purgantes	1	Da Huang (1)
Tonifican Yang	1	Rou Cong Rong (1)
Eliminan Calor Humedad	1	Huang Qin (1)

Si representamos en un diagrama la repartición de las plantas según sus grupos de acción farmacológica, nos damos cuenta que un 75% de las plantas utilizadas en las formulas seleccionadas se reparten de 7 grupos principales.



*Aplicaciones terapéuticas en el síndrome Dian Bing*  
*Diagrama de repartición de las plantas según sus grupos de acción farmacológica*

Los 7 grupos de plantas<sup>119</sup> con mayor frecuencia figuran en la siguiente lista:

- ❑ Sustancias que tonifican el Qi
- ❑ Sustancias que calman el Shen
- ❑ Sustancias que resuelven la flema
- ❑ Sustancias que regulan el Qi
- ❑ Sustancias que favorecen la micción y absorben humedad
- ❑ Sustancias que tonifican la Sangre
- ❑ Sustancias que abren los orificios

De las 66 materias medicas, 17 de ellas, con una frecuencia de aparición de 4 a 11 veces en las formulas seleccionadas representan un 60% de las apariciones totales, se recogen presentadas en orden decreciente de frecuencia en la lista siguiente:

- ❑ Fu Ling (Sclerotium Poriae Cocos)
- ❑ Gan Cao (Radix Glycyrrhizae Uralensis)
- ❑ Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Ternatae)
- ❑ Ren Shen (Radix Ginseng)
- ❑ Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei)
- ❑ Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis)
- ❑ Chai Hu (Radix Bupleuri)
- ❑ Sheng Jiang (Rhizoma Zinziberis Officinalis Recens)
- ❑ Yuan Zhi (Rhizoma Polygalae Tenuifoliae)
- ❑ Dan Nan Xing (Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis)
- ❑ Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae)
- ❑ Da Zao (Fructus Jujubae)
- ❑ Suan Zo Ren (Semen Zizyphi Spinosae)
- ❑ Zhi Shi (Fructus Immaturus Citri Auranthi)
- ❑ Bai Zhu (Rhizoma Atractylodis Albae)
- ❑ Bai Shao Yao (Radix Paeoniae Albae)

### 2.3.2 Selección de la Materia Médica en Kuang Bing

En las aplicaciones terapéuticas en el síndrome Kuang Bing, selecciono 19 formulas que analizamos para destacar las materias medicas utilizadas con mas frecuencia y los mecanismos de acción de mayor relevancia.

Definiremos cuales son los grupos de plantas más representativos en la terapéutica del síndrome Kuang y definiremos en cada uno de ellos las materias medicas mas frecuentes que utilizaremos para el estudio de las interacciones con la farmacología química utilizada mas comúnmente aplicada en psiquiatría.

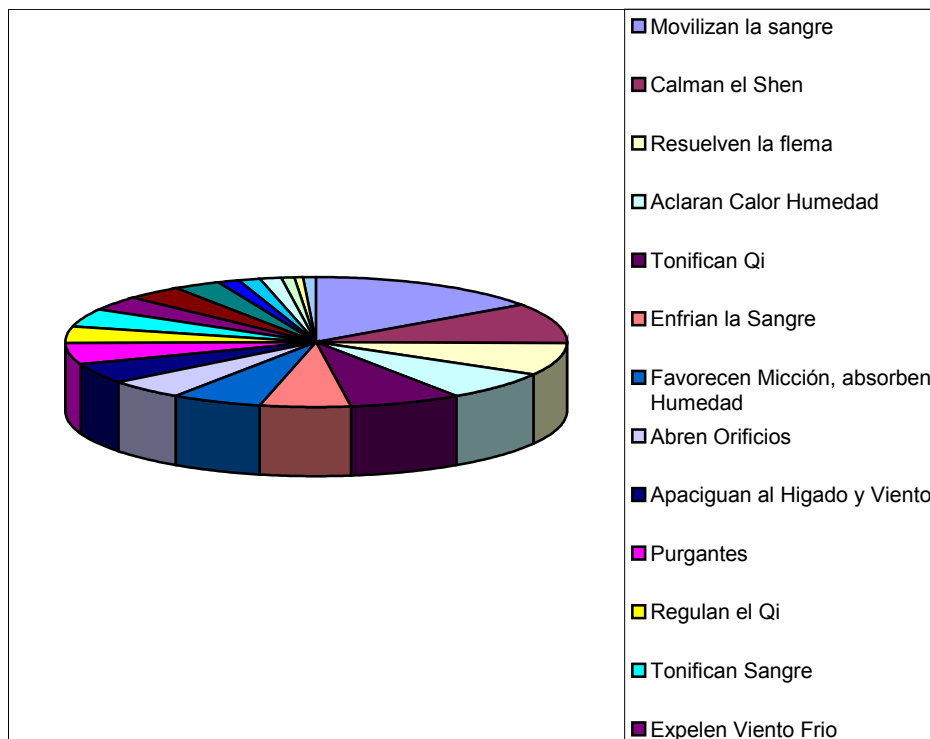
En el total de las 19 formulas seleccionadas, aparecen 84 plantas que podemos organizar de la siguiente manera, según su grupo de pertenencia y su frecuencia de aparición en las formulas:

---

<sup>119</sup> Según la clasificación de Geng Junying y otros, *Materia Medica China*

GRUPO DE MATERIA	FRECUENCIA TOTAL	MATERIAS MEDICAS
Movilizan la sangre	21	Tao Ren (5), Dan Shen (3), Hong Hua (2), Yu Jin (2), Shui Zi (2), Meng Chong (2), Tu Bie Chong, Gan Qi, Qi Cao, Chuan Xiong, Chuan Niu Xi (1)
Calman el Shen	14	Zhu Sha (4), Yuan Zhi (3), Fu Shen (2), Hu Po (2), Sheng Tie Luo, Jin Bo, Ci Shi (1)
Resuelven la flema	11	Ban Xia (2), Dan Nan Xing (2) Gua Di, Duan Meng Shi, Zhe Bei Mu, Chuan Bei Mu, Zhu Li, Xing Ren, Jie Geng (1)
Aclaran Calor Humedad	10	Huang Qin (5), Huang Lian (3), Huang Bai (2)
Tonifican Qi	10	Gan Cao (6), Huang Qi, Ren Shen, Bai Zhu, Shan Yao (1)
Enfrían la Sangre	8	Mu Dan Pi (2), Chi Shao Yao (2), Sheng Di Huang (2), Xi Jiao , Xuan Shen (1)
Favorecen Micción, Absorben Humedad	8	Fu Ling (6), Deng Xin Cao, Ze Xie (1)
Abren Orificios	7	Shi Chang Pu (4) She Xiang, Xiong Huang, Bing Pian (1)
Apaciguan al Hígado, Viento	7	Chai Hu (2), Gou Teng, Zhen Zhu, Tian Ma, Quan Xie, Jiang Can (1)
Purgantes	7	Da Huang (6), Mang Xiao (1)
Regulan el Qi	6	Chen Pi (3), Chen Xiang, Xiang Fu, Zhi Ke (1)
Tonifican Sangre	6	Shu Di Huang (2), Bai Shao Yao (2), Dang Gui (2)
Expelen Viento Frio	5	Fang Feng , Ma Huang, Feng Mi, Sheng Jiang, Gui Zhi (1)
Tonifican Yin	5	Mai Men Dong (2), Tian Men Dong, Gui Ban, Zhu Ji Sui (1)
Aclaran Calor Fuego	4	Zhi Mu (2), Zhi Zi (2)
Aclaran Calor Toxico	2	Lian Qiao, Niu Huang (1)
Calientan el Interior	2	Xi Xin, Wu Zhu Yu (1)
Expelen Viento Humedad	2	Li Lu, Du Huo (1)
Alivian Estancamiento Alimentos	1	Shen Qu (1)
Astringentes	1	Shan Zhu Yu (1)
Expelen Viento Calor	1	Bo He (1)

Si representamos en un diagrama la repartición de las plantas según sus grupos de acción farmacológicos, nos damos cuenta que un 65% de las plantas utilizadas en las formulas seleccionadas se reparten de 8 grupos principales.



Aplicaciones terapéuticas en el síndrome Kuang Bing  
Diagrama de repartición de las plantas según sus grupos de acción farmacológica

Los 10 grupos de plantas<sup>120</sup> con mayor frecuencia figuran en la siguiente lista:

- Sustancias que movilizan la Sangre
- Sustancias que calman el Shen
- Sustancias que resuelven la Flema
- Sustancias que aclaran Calor Humedad
- Sustancias que tonifican Qi
- Sustancias que enfrían la Sangre
- Sustancias que favorecen la micción y absorben Humedad
- Sustancias que abren los orificios
- Sustancias que apaciguan al Hígado y atenúan el Viento
- Sustancias purgantes

De las 84 materias medicas, 22 de ellas, con una frecuencia de aparición de 2 a 6 veces en las formulas seleccionadas representan un 50% de las apariciones totales, se recogen presentadas en orden decreciente de frecuencia en la lista siguiente:

<sup>120</sup> Según la clasificación de Geng Junying y otros, *Materia Medica China*

- ❑ Da Huang (Radix et Rhizoma Rhei)
- ❑ Fu Ling (Sclerotium Poriae Cocos)
- ❑ Gan Cao (Radix Glycyrrhizae Uralensis)
- ❑ Tao Ren (Semen Pruni Persicae)
- ❑ Huang Qin (Radix Scutellariae)
- ❑ Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei)
- ❑ Zhu Sha (Cinnabaris)
- ❑ Huang Lian (Rhizoma Coptidis)
- ❑ Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae)
- ❑ Yuan Zhi (Rhizoma Polygalae Tenuifoliae)
- ❑ Dan Shen (Radix Salviae Miltiorrhizae)
- ❑ Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Ternatae)
- ❑ Dan Nan Xing (Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis)
- ❑ Mai Men Dong (Tuber Ophiopogonis Japonici)
- ❑ Fu Shen (Sclerotium Poriae Paradicis)
- ❑ Hu Po (Succinus)
- ❑ Shu Di Huang (Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatae)
- ❑ Zhi Mu (Radix Amenarrhenae)
- ❑ Huang Bai (Cortex Phellodendri)
- ❑ Mu Dan Pi (Cortex Moutan)
- ❑ Chai Hu (Radix Bupleuri)
- ❑ Bai Shao Yao (Radix Paeoniae Albae)

### **2.3.3 Síntesis de la selección para la enfermedad Dian Kuang**

Después del análisis separado de los componentes de la terapéutica para el síndrome Dian y el síndrome Kuang, podemos organizar finalmente un cuadro sintético de las materias utilizadas con mayor frecuencia según los respectivos grupo de pertenencia y las frecuencias de aparición en el conjunto.

<b>GRUPO DE MATERIAS</b>	<b>DIAN</b>	<b>KUANG</b>	<b>TOTAL</b>
Tonifican Qi	29	10	39
Calman Shen	20	14	34
Resuelven la flema	19	11	30
Movilizan la sangre	4	21	25
Regulan el Qi	16	6	22
Favorecen Micción, Absorben Humedad	13	8	21
Tonifican Sangre	13	6	19
Abren Orificios	9	7	16
Expelen Viento Frío	8	5	16
Apaciguan Hígado y viento	4	7	11
Enfrían la sangre	3	8	11
Aclaran Calor Humedad	1	10	11
Expelen Viento Calor	7	1	8
Tonifican Yin	3	5	8
Purgantes	1	7	8
Astringentes	5	1	6



Eliminan Calor Fuego	1	4	5
Calientan el Interior	0	2	2
Aromáticas y Humedad	1	0	1
Tonifican Yang	1	0	1
Alivian Estancamiento Alimentos	0	1	1

Si representamos en un diagrama la repartición de las plantas según sus grupos de acción farmacológicos, nos damos cuenta que un 65% de las plantas utilizadas en las formulas seleccionadas se reparten de 8 grupos principales:

- Sustancias que tonifican el Qi
- Sustancias que calman el Shen
- Sustancias que resuelven la Flema
- Sustancias que movilizan la Sangre
- Sustancias que regulan el Qi
- Sustancias que favorecen la micción y absorben Humedad
- Sustancias que tonifican la Sangre
- Sustancias que abren los orificios

Si establecemos una lista de las sustancias que recogimos para la selección en los síndromes Dian y Kuang estudiados por separado, reunimos 29 materias con una frecuencia de aparición global de 166 veces de un total de 296, es decir, representativas de un 56% de las sustancias prescritas. Las sustancias, presentadas en orden decreciente de frecuencia son las siguientes:

- Da Huang (Radix et Rhizoma Rhei)
- Fu Ling (Sclerotium Poriae Cocos)
- Gan Cao (Radix Glycyrrhizae Uralensis)
- Tao Ren (Semen Pruni Persicae)
- Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei)
- Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Ternatae)
- Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae)
- Yuan Zhi (Rhizoma Polygalae Tenuifoliae)
- Chai Hu (Radix Bupleuri)
- Dan Nan Xing (Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis)
- Ren Shen (Radix Ginseng)
- Bai Shao Yao (Radix Paeoniae Albae)
- Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis)
- Sheng Jiang (Rhizoma Zinziberis Officinalis Recens)
- Huang Qin (Radix Scutellariae)
- Da Zao (Fructus Jujubae)
- Zhu Sha (Cinnabaris)
- Suan Zao Ren (Semen Zizyphi Spinosae)
- Zhi Shi (Fructus Immaturus Citri Auranthi)
- Bai Zhu (Rhizoma Atractylodis Albae)
- Huang Lian (Rhizoma Coptidis)
- Dan Shen (Radix Salviae Miltiorrhizae)
- Mai Men Dong (Tuber Ophiopogonis Japonici)
- Fu Shen (Sclerotium Poriae Paradicis)
- Hu Po (Succinus)
- Shu Di Huang (Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatae)
- Zhi Mu (Radix Amenarrhenae)
- Huang Bai (Cortex Phellodendri)
- Mu Dan Pi (Cortex Moutan)

SUSTANCIAS MÁS FRECUENTES	GRUPO DE PERTENENCIA <sup>121</sup>
Da Huang (Radix et Rhizoma Rhei)	Sustancias Purgantes
Fu Ling (Sclerotium Poriae Cocos)	Sustancias diuréticas que transforman la Humedad
Ren Shen (Radix Ginseng)	Sustancias que tonifican el Qi
Gan Cao (Radix Glycyrrhizae Uralensis)	
Da Zao (Fructus Jujubae)	
Bai Zhu (Rhizoma Atractylodis Albae)	
Bai Shao Yao (Radix Paeoniae Albae)	Sustancias que tonifican la Sangre
Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis)	
Shu Di Huang (Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatae)	
Mai Men Dong (Tuber Ophiopogonis Japonici)	Sustancias que tonifican el Yin
Tao Ren (Semen Pruni Persicae)	Sustancias que fortalecen la Sangre y resuelven la estasis sanguínea
Dan Shen (Radix Salviae Miltiorrhizae)	
Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei)	Sustancias que abren los orificios
Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Ternatae)	Sustancias que resuelven la flema
Dan Nan Xing (Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis)	
Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae)	Sustancias que regulan el Qi
Zhi Shi (Fructus Immaturus Citri Auranthi)	
Yuan Zhi (Rhizoma Polygalae Tenuifoliae)	Sustancias que calman el Shen
Zhu Sha (Cinnabaris)	
Suan Zao Ren (Semen Zizyphi Spinosae)	
Fu Shen (Sclerotium Poriae Paradicis)	
Hu Po (Succinus)	
Chai Hu (Radix Bupleurum)	Sustancias que liberan la superficie
Sheng Jiang (Rhizoma Zinziberis Officinalis Recens)	
Huang Qin (Radix Scutellariae)	Sustancias que eliminan Calor Humedad
Huang Lian (Rhizoma Coptidis)	
Huang Bai (Cortex Phellodendri)	
Zhi Mu (Radix Amenarrhenae)	Sustancias que eliminan Calor Fuego
Mu Dan Pi (Cortex Moutan)	Sustancias que enfrían la Sangre

En Materia Medica China, las sustancias directamente psicotrópicas se clasifican en “sustancias que tranquilizan la mente”<sup>122</sup> y “sustancias que abren los orificios”<sup>123</sup>, luego vemos que intervienen sustancias de otros grupos con una acción psicotrópica directa o indirecta. Entonces al margen de los dos principales grupos de sustancias psicotrópicas, existen numerosas plantas de otros grupos con funciones directas o derivadas hacia el Corazón o el Shen o bien órganos relacionados con el desarrollo de la patología Dian Kuang.

<sup>121</sup> Según la clasificación de Geng Junying y otros, *Materia Medica China*

<sup>122</sup> Según Geng Junying y otros, *Materia Medica China*

<sup>123</sup> Según Geng Junying y otros, *Materia Medica China*

### 3. Estudio de las interacciones farmacológicas

En este apartado, trataré de plantear las bases para una investigación sistematizada de las interacciones directas e indirectas que podrían existir entre el tratamiento neurofarmacológico convencional de la esquizofrenia y un tratamiento conjunto con sustancias de la Farmacopea Tradicional China. Hablar de interacciones farmacológicas entre las sustancias utilizadas en una y en otra disciplina médica, significa también reflexionar sobre las interacciones en la relación terapeuta – paciente y definir el contexto de estas interacciones en los discursos respectivos en medicina convencional y en Medicina Tradicional China para favorecer la potenciación de los esfuerzos mutuos más que la inhibición o peor el antagonismo.

Una problemática común a los terapeutas tanto convencionales como terapeutas en Medicina Tradicional China reside en el incumplimiento terapéutico relacionado frecuentemente con la aparición paulatina de efectos secundarios<sup>124</sup> de los psicofármacos. En esas condiciones, la determinación de ambas medicinas en la disciplina del paciente y el alivio de los efectos secundarios causantes serán objetivos primordiales.

*“Para evitar las recaídas es muy importante ayudar a las personas con esquizofrenia a continuar tomando la medicación prescrita. Si pueden evitar las recaídas, seguirán progresando en su rehabilitación, manteniendo su empleo, su hogar y sus relaciones sociales, y reducirán, por lo tanto la estigmatización asociada con este trastorno. Los términos “adherencia, “cumplimiento” y “observancia” se han empleado para indicar que el paciente está tomando la medicación como se ha prescrito.”<sup>125</sup>*

Así el terapeuta en Medicina Tradicional China tendrá que prestar una especial atención a los aspectos psicoambientales que condicionan la observancia del tratamiento.

- ❑ Reconocimiento temprano de las recaídas
- ❑ Prevención de las recaídas
- ❑ Aumento de la introspección y la observancia del tratamiento
- ❑ Psicoeducación
- ❑ La vida en familia
- ❑ Cuidados en la comunidad y en otros ámbitos especiales
- ❑ Técnicas sociales y de afrontamiento y rehabilitación

*Aspectos a tomar en cuenta para mejorar la observancia del tratamiento<sup>126</sup>*

Este estudio no se puede emprender entonces sin definir el contexto en que el paciente esquizofrénico se puede presentar a nuestra consulta de Medicina Tradicional China. Sobre la base de que trastorno estableceremos la terapéutica de un cuadro clínico florido, mezcla de síntomas primarios de la esquizofrenia y síntomas asociados a los efectos secundarios de la medicación convencional, tendremos que evaluarlos como

<sup>124</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>125</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>126</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

reacciones energéticas adversas. Así, el dilema reside en saber si la elaboración de un diagnóstico en Medicina Tradicional China deberá considerar la raíz del problema que sea Dian o Kuang, por ejemplo, enmascarada por sustancias químicas con su lote de trastornos energéticos o considerar la única realidad presente y aportar una respuesta compensatoria a la medicación convencional? En ese contexto, es importante primero como nos lo recuerda la Dra. Li que no se desaconseje el tratamiento convencional fuera de la opinión del médico. En estas condiciones y dado la importancia de la relación de paciente – médico<sup>127</sup> en el tratamiento eficaz de la esquizofrenia, la prudencia y el hecho de asumir la existencia de una terapéutica mixta es la mejor manera de prevenir injerencias mutuas perjudiciales para el paciente.

### 3.1 Tratamiento psicofarmacéutico convencional en la esquizofrenia

---

Para poner en perspectiva las metodologías actuales de la psicofarmacéutica convencional, tenemos que recordar que siempre existieron a lo largo de la historia de la humanidad, métodos y sustancias químicas paliativas en el tratamiento de las enfermedades mentales, administrados por chamanes o brujos de las tribus como ritual mágico, “curanderos” o médicos. Superando los métodos arcaicos utilizados hasta principios del siglo XX (contención física, aislamiento, hipnosis, baños térmicos, silla giratoria de Darwin, coma insulínico, shock cardiózólico, electrochoque) y escasas drogas (hipnóticos, paraldehído, bromuro de hioscina, morfina y picrotoxina), empezaron a imponerse sustancias químicas nuevas y revolucionarias que condicionarían la evolución de la psicofarmacología.

*“Deniker analizó el comportamiento del enfermo agitado, chillón y gesticulador, que poco tiempo después de la inyección de clorpromazina se calmaba y se quedaba tranquilo en su cama. No era el sueño invencible provocado por un hipnótico. Más asombroso aún: la calma física producida por el medicamento, se acompañaba de una sedación psíquica; las injurias, los sarcasmos, las palabras delirantes, absurdas, disminuían de intensidad y poco a poco cedían. Curiosamente, la vuelta a la calma se acompañaba de una disminución de la confusión mental y del restablecimiento normal del curso del pensamiento.*

*Los chalecos de cáñamo eran guardados de nuevo en los armarios, las bañeras de hidroterapia sólo servirían para el aseo; en los pasillos del Servicio de Deniker ya no se cruzaban enfermos paseándose con su camisa abierta con las ataduras desatadas para ir a los lavados, sino pacientes vestidos con el uniforme de tela de paño basto, azul, del manicomio, deambulaban decentemente y en silencio hasta la sala de reposo. El furor y la violencia habían dejado paso a la calma y a la paz, la señal más evidente de este extraordinario resultado terapéutico podía apreciarse incluso desde el exterior del edificio de la clínica de hombres: se había hecho el silencio.”<sup>128</sup>*

Desde finales de los años 50 hasta la actualidad, no dejaron de aparecer nuevos fármacos empezando por el Clordiazepóxido (primera de 3000 benzodiazepinas que se

---

<sup>127</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>128</sup> J. Thuillier, *El nuevo rostro de la locura*, 1952, Paris

sustituyen progresivamente a los barbitúricos), Haloperidol, Imiprimina, el primer tricíclico (1958), la Clozapina (1965) y más recientemente, la Risperidona (1992), la Olanzapina y la Quetiapina (1997), el Ziprasidone, Aripiprasole y el Iloperidone (2000). Los avances de la psicofarmacología y la mayor conciencia general acerca de las enfermedades mentales han abierto un nuevo horizonte en el tratamiento de la “locura” y especialmente en el campo de la patología esquizofrénica en nuestra sociedad. Las perspectivas actuales para el paciente esquizofrénico son cada vez mejor en cuanto al control neuroquímico de los accesos psicóticos y la compensación de su contrapartida hipoactiva, apoyándose en un apoyo psicosocial mayor. La elaboración de nuevas familias de antipsicóticos permite el control de los síntomas de la esquizofrenia y se acompañan de menos efectos secundarios que facilitan la reintegración socioprofesional de los pacientes, sostenidos por intervenciones psicoeducativas cada vez más adecuadas. Sin embargo, subsisten una serie de problemas asociados a los efectos secundarios de las medicinas convencionales inducidos por la estandarización de la metodología terapéutica y mantiene sus insuficiencias en cuanto a la remisión completa de la enfermedad y la acentuación de la co-morbilidad derivada de los fármacos. Las investigaciones actuales apuntan a descubrir “*tratamientos más inocuos y eficaces*”<sup>129</sup>.

- ❑ Fármacos para aliviar los síntomas y evitar las recaídas.
- ❑ Enseñanza e intervenciones psicosociales para ayudar a los pacientes y sus familiares a resolver problemas, hacer frente al estrés, afrontar la enfermedad y sus complicaciones y prevenir las recaídas.
- ❑ Rehabilitación social para ayudar a los pacientes a reintegrarse en la comunidad y recuperar la actividad educativa y laboral.

#### *Componentes principales del tratamiento de la esquizofrenia*<sup>130</sup>

La terapéutica actual se basa en la utilización de **antipsicóticos convencionales** (neurolépticos) introducido en clínica en los años 50 (Benperidol, Bromperidol, Butaperazina, Clorpromazina, Clorprometixeno, Clozapina, Droperidol, Fluanisona, Flupentixol, Fluspirilina, Haloperidol, Levomepromazina, Oxipertina, Penfluridol, Perazina, Perfenacina, Pimozida, Pipamperona, Promazina, Prometazina, Sulpiride, Tioridazina, Trifluoperazina) y familias de **nuevos antipsicóticos** (de segunda generación o atípicos) posteriores a la introducción de la Clozapina (Amisulpirida, Risperidona, Clozapina, Sertindol, Olanzapina, Zotepina, Quetiapina). El mecanismo de acción de los neurolépticos tradicionales se basa en bloquear los receptores del neurotransmisor dopamina en el sistema límbico del encéfalo con un efecto antipsicótico, “*han resultado útiles para reducir, y a veces eliminar, síntomas positivos de la esquizofrenia, como trastornos del pensamiento, alucinaciones e ideas delirantes. También pueden aliviar síntomas asociados como agitación, impulsividad y agresividad. Lamentablemente, no parecen ser tan eficaces a la hora de disminuir los síntomas negativos de la esquizofrenia, como la apatía, el retraimiento social y empobrecimiento del pensamiento*”<sup>131</sup>. Los nuevos antipsicóticos actúan sobre varios receptores cerebrales, serotoninérgicos y diferentes tipos de receptores dopaminérgicos, ofrecen una respuesta más amplia por lo que “*actúan más sobre los síntomas negativos sin dejar de controlar los positivos*”<sup>132</sup>.

<sup>129</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>130</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

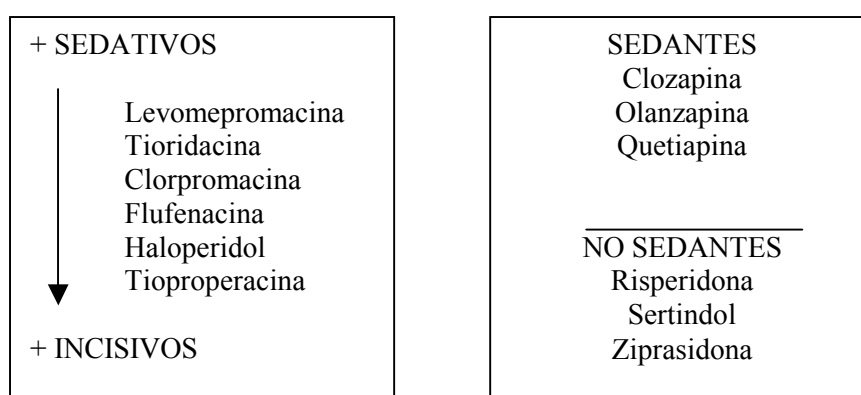
<sup>131</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>132</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

NEUROTRANSMISOR	DOPAMINA		SEROTONINA	NORADRENALINA		HISTAMINA	ACETILCOLINA
Tipo de receptor	D <sub>1</sub>	D <sub>2</sub>	5-HT <sub>2</sub>	α <sub>1</sub>	α <sub>2</sub>	H <sub>1</sub>	M <sub>1-3</sub>
<b>Clozapina</b>	+	+	+	+	+	+	+
<b>Olanzapina</b>	+	+	+	+	—	+	+
<b>Risperidona</b>	—	+	+	+	+	+	—

Perfiles de bloqueo de neurotransmisores de los nuevos antipsicóticos o atípicos  
(+ bloquean el receptor, — no hay bloqueo)<sup>133</sup>

Si nos referimos al reporte del Consenso Español sobre Evaluación y Tratamiento de la Esquizofrenia<sup>134</sup>, “no todos los antipsicóticos clásicos son iguales”, añade “si consideramos su actividad sedativa e incisiva (acción antiesquizofrénica), podemos clasificarlos de más sedativo a menos y de menos incisivo a más de la siguiente manera”:



En el contexto de la esquizofrenia y al margen de la medicación habitual a base de neurolépticos y nuevos antipsicóticos, la aparición de trastornos afectivos (depresión, manía) puede requerir la utilización de otro tipo de medicación como son los **antidepresivos** o **estabilizadores del estado de ánimo**. En efecto la depresión puede formar parte del cuadro clínico complejo presentado por el paciente diagnosticado de esquizofrenia, “la depresión puede ser parte del trastorno esquizofrénico o una reacción psicología a la enfermedad, un hecho muy frecuente cuando el enfermo se encuentra en remisión”<sup>135</sup>. En tales casos puede responder a un tratamiento a base de Imipramina o de Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina<sup>136</sup> que han demostrado una cierta eficacia en el tratamiento de los síntomas negativos, sin embargo “los antidepresivos pueden desencadenar un episodio maniaco y exacerbar los síntomas de la esquizofrenia”<sup>137</sup> por lo que no se suelen utilizar.

<sup>133</sup> <http://www.bipolarweb.com>

<sup>134</sup> Sociedad española de psiquiatría, *Consenso Español sobre Evaluación y Tratamiento de la esquizofrenia*, 1998, Madrid

<sup>135</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>136</sup> “Se cree que una deficiencia en la neurotransmisión de serotonina es la causa subyacente de muchos trastornos del estado del ánimo, como depresión y algunos trastornos de ansiedad. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina bloquean los sitios en los que la serotonina es transportada de vuelta a la neurona presináptica, y, de esta manera, impiden la desactivación del neurotransmisor. De esta manera, se optimiza la transmisión de serotonina con lo cual se corrige la deficiencia que es común en muchos trastornos del estado del ánimo” (<http://es.brainexplorer.org>)

<sup>137</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

Más frecuente es la utilización de un estabilizador del estado de ánimo como el carbonato de litio (habitual en el síndrome bipolar o enfermedad maníaco-depresiva). Los **anticonvulsivos** como la carbamazepina y el ácido valproico se emplean también en el tratamiento del trastorno esquizoafectivo, a medio camino entre el trastorno bipolar y la esquizofrenia. Estos medicamentos sirven de marcadores en la elaboración del justo diagnóstico entre estas 3 patologías.

Cuando las personas con esquizofrenia están muy alteradas (hiperactivas, excitadas, o con riesgo de dañar a los demás, con intentos de suicidio o de abandonar el tratamiento) se les puede ayudar, durante un periodo breve, dado su poder adictivo, usando **benzodiazepinas** (diazepam, lorazepam) por su efecto calmante.

### 3.2 Efectos secundarios y reacciones energéticas adversas al tratamiento convencional

Sobre la base de las observaciones siguientes recogidas en la obra de Philippe Sionneau acerca de las depresiones<sup>138</sup>, abrimos el debate de las posibles reacciones adversas del tratamiento convencional de los trastornos estudiados y las consecuencias energéticas de las sustancias químicas que acompañan al enfermo a la hora de consultar un terapeuta natural en Medicina Tradicional China. Philippe Sionneau subraya que la casi totalidad de los antidepresivos, sedativos y otros neurolépticos químicos favorecen la lesión del Yang y entonces promueven la producción de mucosidades que mantienen el oscurecimiento de la mente, en eso enlentecen por lo tanto la remisión de la enfermedad. Añade que además de un tratamiento de fondo basándose en psicoterapia y medicina energética, los enfermos se beneficiarían fuertemente de una supresión de esos remedios químicos y de una dieta adecuada que siempre se ve alterada en estos trastornos. En este sentido, “los tratamientos que reciben los pacientes también pueden contribuir a magnificar el problema de estigmatización y discriminación de los enfermos, especialmente si se presentan los efectos secundarios motores debilitantes que se derivan de la administración de determinados antipsicóticos”<sup>139</sup>, añade que “los efectos secundarios representan, en muchas ocasiones, los signos más visibles de la enfermedad”.

EFFECTOS SECUNDARIOS	MANIFESTACIONES	MECANISMOS ENERGÉTICOS ADVERSAS EN MTC
<b>Acatisia</b>	Inquietud interior y necesidad de moverse (incapacidad para permanecer sentado, pasear de un lado a otro, alternar el apoyo de un pie en otro, caminar sin moverse de sitio, meter y sacar las manos de los bolsillos)	Vacío Qi/Yin de Corazón
<b>Acinesia</b>	Lentitud, falta de espontaneidad, falta de energía	Vacío Qi/Yang general
<b>Anticolinérgicos</b>	Sequedad de boca, estreñimiento,	Vacío Yin Hígado/Riñón

<sup>138</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.49)

<sup>139</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>



	visión borrosa, dificultad para orinar problemas de memoria, confusión	
<b>Discinesia</b>	Movimientos de retorcimiento de la boca, la lengua y, algunas veces, de las manos. Pueden convertirse en crónicos o irreversibles (discinesia tardía)	Viento endógeno por bloqueo o vacío de Hígado
<b>Distonía</b>	Posturas anormales breves o fijas de los ojos, la lengua, la cara, el cuello, las extremidades o el tronco	Viento endógeno por bloqueo o vacío de Hígado
<b>Parkinsonismo</b>	Acinesia, bradicinesia, temblores, rigidez, postura en flexión marcha torpe, inestabilidad postural, cara “en máscara”	Viento endógeno por bloqueo o vacío de Hígado
<b>Sedación</b>	Somnolencia	Vacío Qi/Yang general
<b>Sexuales y menstruales</b>	Impotencia sexual, incapacidad para eyacular, irregularidades, menstruales, pérdida de la menstruación	Vacío Qi/Jing de Riñón
<b>Temblor</b>	Temblores intensos y regulares de las manos u otras partes del cuerpo	Viento endógeno por bloqueo o vacío de Hígado
<b>Aumento de peso</b>		Vacío Qi de Bazo

*Efectos secundarios frecuentes de los antipsicóticos convencionales<sup>140</sup>  
y implicaciones energéticas según la Medicina Tradicional China*

Los nuevos antipsicóticos presentan un riesgo inferior de efectos extrapiramidales, además de mejorar los síntomas negativos y minimizan el aumento de secreción prolactina. Sin embargo, algunos antipsicóticos atípicos desencadenan un aumento de peso, estreñimiento y sedación.

	<b>CLOZAPINA<sup>141</sup></b>	<b>OLANZAPINA</b>	<b>RISPERIDONA</b>
<b>Agranulocitosis</b>	Si	No	No
<b>Efectos extrapiramidales</b>	No	A dosis altas	A dosis altas
<b>Hipotensión ortostática</b>	Alta	Baja	Moderada
<b>Convulsiones</b>	Si	No	Raras
<b>Sedación</b>	Alta	Baja	Baja
<b>Efectos anticolinérgicos</b>	Si	Si	No
<b>Taquicardia</b>	Si	No	Si

<sup>140</sup> <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

<sup>141</sup> La clozapina puede causar agranulocitosis, un trastorno sanguíneo potencialmente mortal en un 1% de los pacientes tratados, lo que exige análisis de sangre regulares mientras la persona continúe tomándola. Otros efectos secundarios importantes de este fármaco son aumento de peso, sedación, babeo, estreñimiento y crisis epilépticas (<http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>)



<b>Aumento de peso</b>	Si	Si	Si
<b>Hipersecreción de prolactina</b>	No	No	Si

*Perfiles de efectos secundarios de los antipsicóticos atípicos<sup>142</sup>*

Los efectos adversos de los psicofármacos constituyen reacciones energéticas adversas como comenta Philippe Sionneau, la lesión del Yang, el estancamiento del Qi, la acumulación mucosidades, el debilitamiento de la energía de Bazo, la aparición de Viento interno, la lesión progresiva del Yin y de la esencia Jing, son factores de importancia en la elaboración de un diagnóstico pertinente dado que forman parte del patrón de desequilibrio energético presente del paciente. Encontramos también que los antidepresivos dañan al Corazón, favorecen la estasis de Sangre, dañan al Yang de Bazo y al Qi general<sup>143</sup>. Podemos eventualmente compartir la postura radical de Philippe Sionneau en cuanto a los psicofármacos cuando explica que no son más que “*camisas de fuerza químicas*”, que aíslan al paciente en su soledad y le impiden trascender sus dificultades<sup>144</sup>. Posiblemente, sin embargo esta postura unicista y radical no va en el sentido del consenso y del establecimiento de un sistema mixto sino que refuerza la oposición entre dos disciplinas que ya se están dando la espalda. Es probable que la decisión terapéutica tenga que venir del propio paciente o de su entorno y que la crítica a otro sistema implicado en el tratamiento no hace más que condicionar una percepción conflictiva del entorno en contra del interés del paciente, es posible que la eficacia del tratamiento dependa de la capacidad de adaptación del propio terapeuta al contexto sociocultural en el que esta actuando.

### **3.3 Neuropsicofarmacología y interacciones potenciales con las sustancias seleccionadas**

El estudio de las interacciones entre la materia medica y los fármacos de la medicina convencional es un campo relativamente virgen que se impone cada vez más dado la cohabitación creciente de ambas prácticas. La toma de conciencia de este aspecto de la co-medicación debería empezar con superar la idea errónea de que las plantas son inocuas. La mejor prueba constando en el origen natural de la mayoría de las moléculas y principios activos de los fármacos.

Aunque en la actualidad, afortunadamente, se haya dado pocos incidentes claramente relacionados con interacciones entre la Materia Medica Tradicional y los fármacos de la medicina convencional, sigue planeando una sombra sobre la co-medicación. En efecto, tomando en cuenta la relativa ignorancia acerca del efecto exacto de muchas plantas y de estas mismas interacciones, es posible que los pocos incidentes conocidos sean la parte emergente del iceberg como apunta Subhuti Dharmananda en una investigación reciente<sup>145</sup>. Como describe en un artículo anterior<sup>146</sup>, el tipo de interacciones entre la Materia Medica y los fármacos en este caso los psicofármacos no se limita a la eventual

<sup>142</sup> <http://www.bipolarweb.com>

<sup>143</sup> <http://tcm.health-info.org>

<sup>144</sup> Philippe Sionneau, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* (p.12)

<sup>145</sup> CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

<sup>146</sup> THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

interacción entre dos componentes químicos y su consecuencia tóxica, sino que se trata más bien de explorar la posible influencia de las plantas o sustancias sobre el aumento o el descenso de la cantidad del fármaco en el torrente sanguíneo. Es decir, una planta podría intervenir a nivel farmacocinético (ADME) en la cantidad de droga circulante, aumentando o disminuyéndola, si actuase en el ámbito de su Absorción en el tracto gastrointestinal, su Distribución, Metabolismo o si estimulase la producción y la actividad de enzimas (necesarias a la degradación de los compuestos químicos de la droga), dificultando su Excreción o eliminación, interfiriendo en su biodisponibilidad y perturbando su eficacia o favoreciendo la aparición de efectos adversos. Se ha demostrado por ejemplo, que la presencia de Taninos en la composición química de algunas sustancias se fija a las moléculas de algunos fármacos y disminuyen su biodisponibilidad para la absorción intestinal<sup>147</sup>. De la misma manera, a nivel farmacodinámico, algunas sustancias de la Materia Medica podrían producir efectos antagónicos a los de un fármaco, reduciendo el efecto de este o bien producir efectos sinérgicos y potenciar los efectos de dicho fármaco (sin aumentar su dosis circulante). En este sentido, la prescripción en Farmacopea Tradicional China podría interferir en la eficacia de los psicofármacos utilizados para tratar la esquizofrenia e inducir un incumplimiento terapéutico indirecto que agrava la dificultad del incumplimiento consciente, habitual, que comentamos anteriormente.

Poco se sabe de las interacciones entre psicofármacos y materia medica tradicional. El estudio de tales interacciones depende de una investigación científica minuciosa que no pretendo, ni puedo, resolver en este trabajo, se trata más bien aquí de plantear las hipótesis previas a estas investigaciones en el caso particular del tratamiento de la patología Dian Kuang y las sustancias asociadas en Farmacopea Tradicional China y sus interacciones potenciales con los psicofármacos utilizados actualmente en el tratamiento de la esquizofrenia.

La co-medicación es un hecho común y frecuentemente intencional<sup>148</sup> en China, con el objetivo de reducir los efectos secundarios gracias a las plantas tradicionales y potenciar por ellas los efectos terapéuticos de los fármacos modernos cuyo uso es más reciente. La validez de este planteamiento terapéutico abre nuevos horizontes para la Farmacopea Tradicional China en nuestras sociedades, definiendo su papel en una práctica médica mixta como vimos. Dado el interés creciente de los pacientes a retornar a las “terapias naturales”, su establecimiento pasa por la investigación acerca de las posibles interacciones.

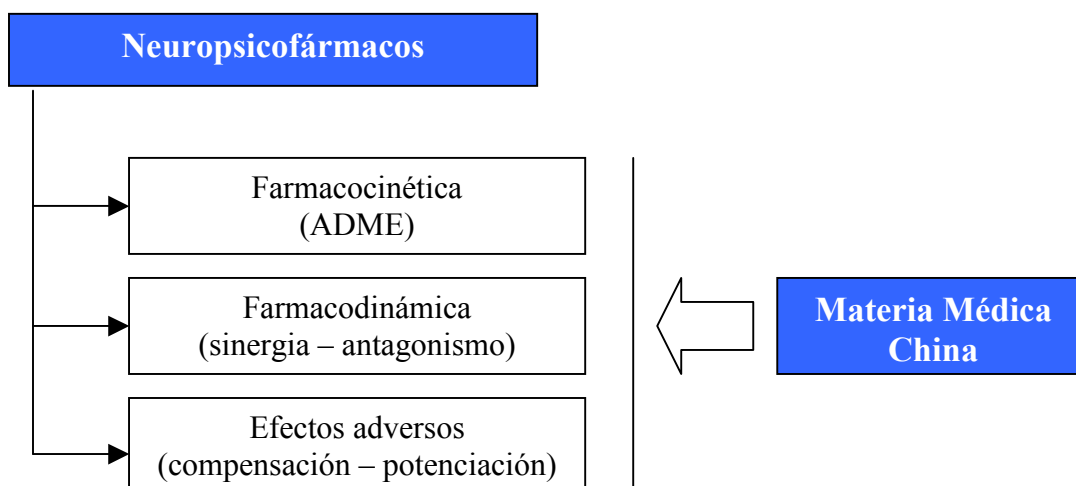
Para estructurar la definición de unas hipótesis de investigación, me basé en las pautas esquematizadas por el neuropsicofarmacólogo Jerry Cott<sup>149</sup>, planteando en este caso los niveles de interferencia entre la materia medica china en la farmacodinámica, la farmacocinética y los efectos secundarios de los psicofármacos.

---

<sup>147</sup> THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

<sup>148</sup> CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

<sup>149</sup> CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon



Esquema de las interacciones potenciales de la Materia Médica china con la farmacocinética y la farmacodinámica convencional<sup>150</sup>

El estudio científico de las interacciones entre los psicofármacos utilizados en el tratamiento de la esquizofrenia y las sustancias empleadas en Farmacopea China para el tratamiento del síndrome Dian Kuang, deberá evaluar los cambios farmacodinámicos (sinergia o antagonismo en el caso de la sedación y la neurotransmisión), los cambios farmacocinéticos (absorción, eliminación, metabolización de los fármacos) y la compensación o la potenciación de los efectos secundarios.

La materia medica puede influir en el enlentecimiento o la aceleración del metabolismo de un fármaco o sobre la absorción intestinal de este, por reacción química o aceleración del tránsito intestinal induciendo una disminución de los niveles del fármaco en sangre y entonces de sus efectos. Un aumento de la absorción intestinal en cambio o una disminución de la eliminación vía renal podría, por ejemplo, en el caso de sustancias antiuréticas o hipotensoras, aumentar la biodisponibilidad y los efectos de un fármaco y por consiguiente aumentar también sus efectos adversos. Las sustancias hipoglucemiantes tendrán un efecto directo o indirecto sobre las funciones del Sistema Nervioso Central pudiendo interferir con los fármacos que actúan sobre la neurotransmisión.

Como paso previo a la elaboración de hipótesis de investigación sobre la influencia farmacológica de las sustancias de la Materia Medica China seleccionadas, cabe definir sus funciones en términos compatibles con los efectos terapéuticos en medicina convencional.

SUSTANCIAS	EFFECTOS Y MECANISMOS DE ACCIÓN
<b>Da Huang (Rhizoma Radix Rhei)</b>	1. Laxante 2. Disminuye el BUN (urea nitrogenada en sangre) en sangre 3. Antibacteriano 4. Antivirico
<b>Fu Ling (Sclerotium Poria Cocos)</b>	1. Diurético 2. Hipoglucemiante 3. Tranquilizante

<sup>150</sup> CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Antibacteriano</li> <li>5. Miorelajante</li> <li>6. Potencia el sistema inmune</li> </ol>
<b>Gan Cao (Radix Glycyrrhizae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Función adrenocortical. El ácido glycyrrhético incubado in-vitro con células de las glándulas adrenales, aumenta la producción de DHEA</li> <li>2. Efectos en el sistema digestivo. Antiulcus. Anticonvulsivo. Promueve la secreción de insulina. Hepatoprotector</li> <li>3. Antiinflamatorio</li> <li>4. Antialérgico</li> <li>5. Antitumoral. Las saponinas estimulan el sistema inmune y inhiben la acción del virus de Epstein Barr y tiene actividad anticancerígena. El virus de Epstein Barr se asocia al desarrollo de algún tipo de cáncer. Además Gan Cao contiene quercetina que tiene efectos anticancerígenos. Disminuye los niveles de testosterona y aumenta por lo mismo los niveles de estrógenos, inhibe las células cancerígenas de la próstata</li> <li>6. Antivirico y antibacteriano, anti-VIH, antiamebiasis, antibacteriano</li> <li>7. Efectos sobre los vasos sanguíneos. Hipolipemiente. Las saponinas y licoflavonas se conocen por favorecer la unión del colesterol con los ácidos biliares, hace de surfactante</li> </ol>
<b>Tao Ren (Semen Persicae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anticoagulante</li> <li>2. Antihipertensivo.</li> <li>3. Analgésico.</li> <li>4. Antiinflamatorio.</li> <li>5. Detoxificante.</li> <li>6. Antialérgico.</li> <li>7. Promueve el peristaltismo</li> </ol>
<b>Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analéptica<sup>151</sup></li> <li>2. Sedante<sup>152</sup></li> </ol>
<b>Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Ternatae)</b>	Información no disponible
<b>Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eupéptico</li> <li>2. Antiemético, calma el hipo</li> <li>3. Antimucogenico</li> <li>4. Antihemorragico</li> <li>5. Hipertensor</li> <li>6. Vasoconstrictor</li> <li>7. Inhibe el peristaltismo intestinal</li> <li>8. Inhibe la contracción uterina.</li> <li>9. Antibiótico.</li> </ol>
<b>Yuan Zhi (Rhizoma Polygalae Tenuifoliae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Expectorante, dado el efecto estimulante de las saponinas sobre la secreción de moco gástrico disparando la secreción bronquial</li> <li>2. Calmante</li> <li>3. Hipotensor</li> <li>4. Disminuye la viscosidad sanguínea</li> </ol>

<sup>151</sup> Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 2, Farmacopea Prescripción*, Escuela Superior de MTC, 1993, Amposta

<sup>152</sup> Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 2, Farmacopea Prescripción*, Escuela Superior de MTC, 1993, Amposta

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Actúa sobre el útero</li> <li>6. Anticancerígeno</li> <li>7. Antibiótico</li> </ol>
<b>Chai Hu (Pericarpium Citri Reticulatae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Efecto calmante sobre el SNC</li> <li>2. Analgésico</li> <li>3. Antipirético, antiinflamatorio</li> <li>4. Actúa sobre el sistema inmunológico</li> <li>5. Actúa sobre el sistema digestivo</li> <li>6. Actúa sobre el sistema cardiovascular</li> <li>7. Actúa sobre la excreción urinaria, en pequeña cantidad mejora la diuresis</li> <li>8. Antitumoral</li> <li>9. Antibacteriano, antivirico y antiamebia</li> <li>10. Actúa sobre el metabolismo</li> </ol> <p><u>Nota:</u> Potencia los efectos de los sedativos<sup>153</sup></p>
<b>Dan Nan Xing (Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis)</b>	Información no disponible
<b>Ren Shen (Radix Ginseng)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regula el sistema nervioso</li> <li>2. Regula el sistema circulatorio, es estimulante a dosis baja y depresor en dosis más elevadas</li> <li>3. Mejora la memoria a dosis baja</li> <li>4. Previene la agregación plaquetaria</li> <li>5. Refuerza el sistema inmune</li> <li>6. Anticancerígeno</li> <li>7. Antienvjecimiento</li> <li>8. Ansiolítico</li> <li>9. Previene la adicción a los opiáceos, especialmente la morfina</li> <li>10. Mejora la condición de los pacientes con diabetes</li> <li>11. Aumenta la secreción de aldosterona (efecto antidiurético)</li> </ol> <p><u>Nota:</u> Puede interactuar con antidepresivos como Fenelzina Sulfato y provocar cefalea y episodios maníacos<sup>154</sup>. Puede causar cefalea, insomnio, ansiedad, palidez facial, espasmo, hipertensión, taquipnea, edema</p>
<b>Bai Shao Yao (Radix Paeoniae Albae)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antiespástico</li> <li>2. Hipotensor, vasodilatador, disminuye la resistencia periférica</li> <li>3. Dilata las arterias coronarias</li> <li>4. Anticonvulsivo, analgésico, sedante</li> <li>5. Antipirético, antiinflamatorio, antibiótico</li> <li>6. Neutraliza los efectos carcinogénicos de las aflatoxinas</li> </ol>
<b>Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actúa a nivel del útero</li> <li>2. Actúa sobre la sangre, hipolipemiante, reduce la agregación plaquetaria, promueve la producción de la serie roja</li> <li>3. Actúa sobre el sistema circulatorio, posiblemente vasodilatador</li> <li>4. Antioxidante, anti radicales libres</li> <li>5. Contrarresta las lesiones por radiación</li> <li>6. Refuerza el sistema inmune</li> <li>7. Anticancerígeno</li> </ol>

<sup>153</sup> THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

<sup>154</sup> THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Antiinflamatorio</li> <li>9. Protege el sistema digestivo, hepatoprotector</li> </ol>
<p><b>Sheng Jiang (Rhizoma Zinziberis Officinalis Recens)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hepatoprotector</li> <li>2. Antibacteriano</li> <li>3. Hipolipemiente</li> <li>4. Analgésico</li> <li>5. Antiinflamatorio</li> <li>6. Inhibe la agregación plaquetaria</li> <li>7. Antialérgico</li> <li>8. Antitumoral</li> <li>9. Uso externo para reducir la pilosidad</li> <li>10. Previene el mal del mar</li> </ol>
<p><b>Huang Qin (Radix Scutellariae)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actúa sobre el sistema digestivo</li> <li>2. Antihistamínico</li> <li>3. Antialérgico, parece ser antiasmático, inhibe los efectos del acetilcolina y la anafilaxis</li> <li>4. Antibiótico de amplio espectro</li> <li>5. Previene la aterosclerosis</li> <li>6. Reduce la viscosidad sanguínea, una enzima favorece la producción de óxido nítrico</li> <li>7. Antivirico en hepatitis B</li> </ol>
<p><b>Da Zao (Fructus Jujubae)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejora el AMPc</li> <li>2. Calma el SNC</li> <li>3. Antihistamínico</li> <li>4. Hepatoprotector</li> <li>5. Mejora la fuerza muscular</li> <li>6. Inhibe células cancerígenas</li> <li>7. Trata el cáncer de piel</li> <li>8. Previene reacción adversa a la transfusión sanguínea</li> </ol>
<p><b>Zhu Sha (Cinnabaris)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sedante<sup>155</sup></li> </ol>
<p><b>Suan Zao Ren (Semen Zizyphi Spinosae)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calmante, somnífero</li> <li>2. Analgésico, antiepiléptico</li> <li>3. Hipotensor</li> </ol>
<p><b>Zhi Shi (Fructus Immaturus Citri Auranthi)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipertensor</li> <li>2. Mejora la fuerza, la contracción y la tensión del útero</li> <li>3. Diurético</li> <li>4. Estimula la musculatura lisa del tracto digestivo</li> </ol>
<p><b>Bai Zhu (Rhizoma Atractylodis Albae)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actúa a nivel del sistema digestivo, hepatoprotector, mejora la secreción biliar, previene el úlcus gástrico, mejora el peristaltismo</li> <li>2. Diurético</li> <li>3. Refuerza el sistema inmunitario</li> <li>4. Anticancerígeno</li> <li>5. Actúa a nivel del sistema cardiocirculatorio</li> <li>6. Hipoglucemiante</li> <li>7. Anticoagulante</li> <li>8. Antibacteriano</li> </ol>
<p><b>Huang Lian (Rhizoma Coptidis)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antibiótico y antiamebiasis</li> <li>2. Actúa a nivel del sistema cardiocirculatorio, a dosis baja, mejora la circulación coronaria, a dosis elevada se anula este efecto, cardioprotector en caso de irrigación insuficiente, antiarrítmico, relaja los vasos sanguíneos, inhibe la agregación plaquetaria,</li> </ol>

<sup>155</sup> Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 2, Farmacopea Prescripción*, Escuela Superior de MTC, 1993, Amposta

	reduce la viscosidad sanguínea, hipoglucemiante 3. Mejora la función de la acetilcolina a dosis baja
<b>Dan Shen (Radix Salviae Miltiorrhizae)</b>	1. Antitrombotico 2. Hipotensor 3. Antimicrobiano 4. Antipiretico 5. Antiinflamatorio 6. Hepatoprotector 7. Sedante
<b>Mai Men Dong (Tuber Ophiopogonis Japonici)</b>	Información no disponible
<b>Fu Shen (Sclerotium Poriae Paradicis)</b>	1. Diurético 2. Hipoglucemiante 3. Tranquilizante 4. Antibacteriano 5. Miorelajante 6. Potencia el sistema inmune.
<b>Hu Po (Succinus)</b>	1. Disgrega los coágulos sanguíneos 2. Calmante en caso de epilepsia, insomnio 3. Diurético, mejora la hematuria 4. Amenorrea
<b>Shu Di Huang (Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatae)</b>	1. Refuerza la función cardiaca a dosis medias, es toxico para el Corazón a dosis elevadas 2. Hipertensor 3. Vasoconstrictor a dosis baja, vasodilatador a dosis alta 4. Diurético 5. Hipoglucemiante
<b>Zhi Mu (Radix Amenorrhoeae)</b>	1. Hipoglucemiante 2. Antipirético 3. Sedante 4. Antibiótico
<b>Huang Bai (Cortex Phellodendri)</b>	1. Antibiótico (Staphylococcus aureus, Pneumococcus, Shigella dysenteriae) 2. Hipotensor 3. Antitrichomoniasis 4. Hipoglucemiante
<b>Mu Dan Pi (Cortex Moutan)</b>	1. Actúa sobre el aparato circulatorio 2. Antimicroorganismo 3. Antiinflamatorio, refuerza el sistema inmunitario 4. Actúa a nivel del SNC 5. Actúa sobre la excreción de agua y sodio, disminuye la excreción de potasio a dosis elevadas

*Efectos de las sustancias seleccionadas según la fisiopatología convencional*<sup>156</sup>

Teniendo en cuenta los efectos y mecanismos de acción de las sustancias, propongo a continuación, una hipótesis para futuras investigaciones, caso por caso, sobre los efectos de las sustancias de uso más frecuente en el tratamiento del síndrome Dian Kuang y sus posibles interacciones con los psicofármacos.

<sup>156</sup> <http://alternativehealing.org>

SUSTANCIAS	FARMACOCINETICA			FARMACODINAMICA	
	ABSORCIÓN	ELIMINACIÓN	METABOLIZACIÓN	SEDACIÓN	NEUROTRANSMISIÓN
Da Huang	-				
Fu Ling		+		+	+/-
Gan Cao	+		+/-		+/-
Tao Ren	+/-	+			
Shi Chang Pu				+	+/-
Ban Xia					
Chen Pi	+				
Yuan Zhi				+	
Chai Hu	+/-	+/-	+/-	+	+/-
Dan Nan Xing					
Ren Shen		-		+	+/-
Bai Shao Yao				+	
Dang Gui			+/-		
Sheng Jiang			+/-		
Huang Qin	+/-				
Da Zao				+	+/-
Zhu Sha				+	
Suan Zao Ren				+	
Zhi Shi	+/-	+			
Bai Zhu	+/-	+	+/-		
Huang Lian					+/-
Dan Shen		-	+/-	+	
Mai Men Dong					
Fu Shen		+		+	
Hu Po		+		+	
Shu Di Huang		+			
Zhi Mu				+	
Huang Bai		-			
Mu Dan Pi		+/-			+/-

*Efectos potenciales de la Materia Medica  
sobre la farmacocinética y la farmacodinámica de los psicofármacos  
(+ aumenta, - disminuye, +/- efecto por determinar)*

Presento las interacciones potenciales en forma de tabla, otra formulación podría ser la siguiente, como guía de lectura para la tabla: “en general las drogas de receta médica deberían tomarse una hora antes o dos horas después de la toma de regaliz, ya que este pudiera aumentar la absorción de muchas drogas. La absorción aumentada pudiera incrementar la acción y los efectos secundarios de algunas drogas. La metabolización de algunas drogas en el hígado puede verse afectada por el regaliz pero son necesarios



*estudios adicionales antes de poder alcanzar una conclusión. Los agentes de acción sobre la serotonina pueden también interactuar con el regaliz”.*<sup>157</sup>

Sobre la base de la presente tabla, me interesa establecer una guía para la evaluación de las interacciones potenciales en el tratamiento de la esquizofrenia en forma de recomendaciones.

### **3.4 Recomendaciones para la evaluación de las interacciones**

---

La evaluación de las interacciones entre la Materia Medica y los psicofármacos es parte de la responsabilidad terapéutica y a menudo una exigencia del paciente. En este contexto, es importante compartir con el paciente la información disponible en cuanto a posibles interacciones o definir consejos para minimizar el riesgo de interacción como por ejemplo de tomar las plantas y los fármacos con un diferencial de tiempo<sup>158</sup>. Es necesario, de parte del terapeuta en Medicina Tradicional China, conocer bien el tratamiento convencional que esta siguiendo el paciente, consultar las publicaciones recientes de eventuales investigaciones en el campo o realizar una consulta en bases de datos o en Internet para evaluar los riesgos.

Después de esta primera evaluación, el terapeuta puede tomar una decisión en cuanto a su tratamiento y aconsejar al paciente. Es decir si la búsqueda de datos científicos ha sido positiva por ejemplo, puede decidir eliminar una sustancia dada de la fórmula inicial, reducir su dosis o eventualmente sustituirla. La ausencia de datos científicos no garantiza que no haya interacciones, se debe minimizar un riesgo desconocido y entonces establecer un seguimiento atento de la evolución del paciente y la aparición eventual de efectos adversos inesperados o disminución de la eficacia del tratamiento convencional.

La metodología de evaluación podría ser la siguiente:

1. Conocer en detalle el tratamiento convencional.
2. Evaluar los efectos terapéuticos y efectos adversos de los psicofármacos y tenerlos en cuenta en la definición de un patrón energético global.
3. Definir un tratamiento optimo en Farmacopea Tradicional China.
4. Buscar la literatura científica existente acerca de posibles interacciones en las bases de datos, por ejemplo, buscar: PubMed :[antipsicotic], herb-drug interactions.<sup>159</sup>
5. Detallar los mecanismos de acción o funciones medicales de la Materia Medica seleccionada, información disponible en una base de dato como <http://alternativehealing.org>.
6. Evaluar la influencia de estos mecanismos de acción en la farmacocinética y la farmacodinámica de los psicofármacos. En caso de intervención a nivel farmacocinético, separar la toma de las plantas de al menos 1 a 2 horas de la toma del fármaco<sup>160</sup>. En caso de incidir a nivel farmacodinámico, evitar reacciones sinérgicas o

---

<sup>157</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/natural/patient-licorice.html>

<sup>158</sup> CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

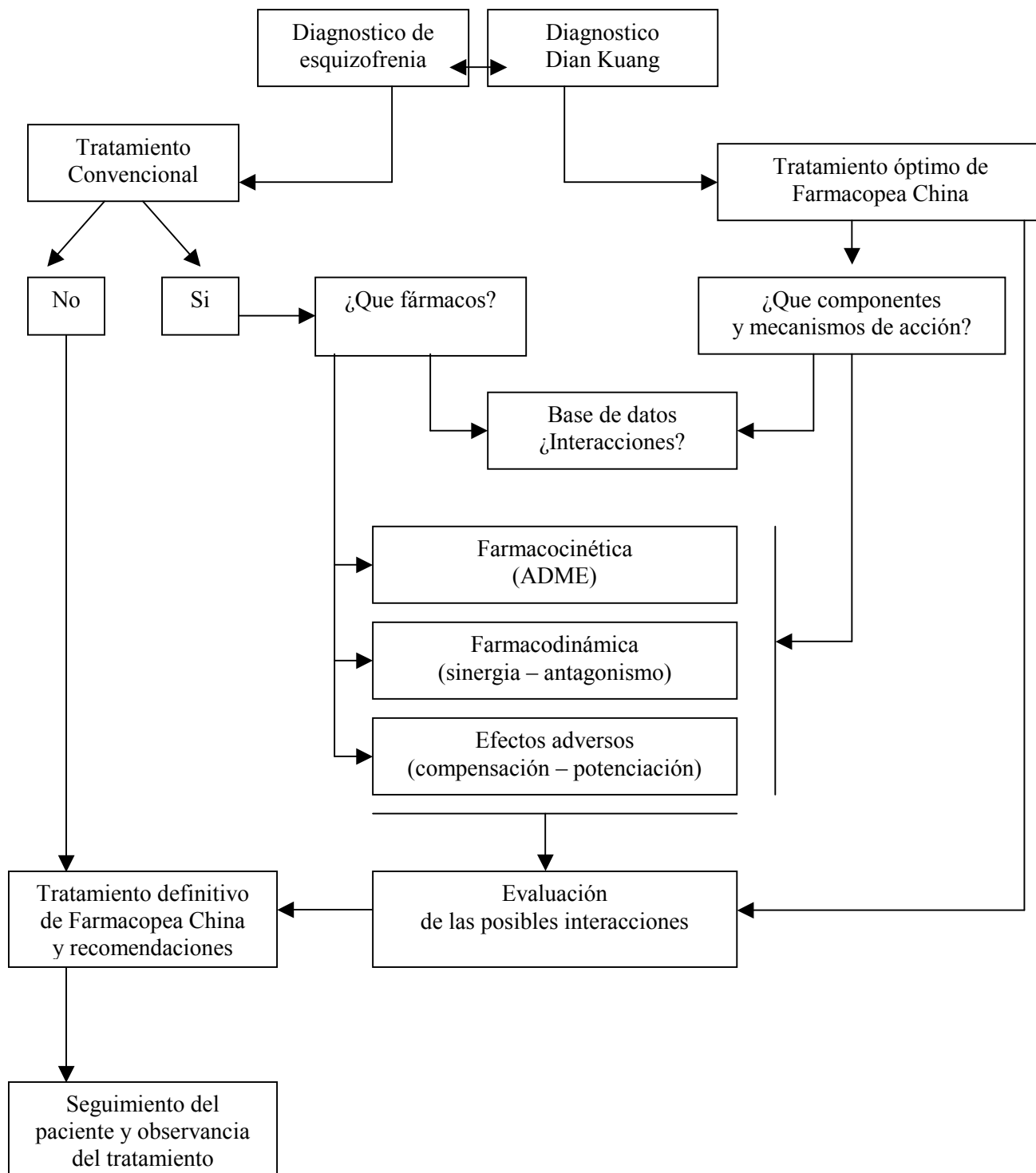
<sup>159</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

<sup>160</sup> THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon

antagónicas pudiendo respectivamente, agravar efectos secundarios o limitar la eficacia de los fármacos.

7. Establecer un tratamiento definitivo de Farmacopea Tradicional China y recomendaciones relevantes.

8. Organizar un seguimiento del estado del paciente durante la co-medicación.



*Esquema general de elaboración del tratamiento en Farmacopea China*

## **Conclusión: el paciente, la prudencia y la complementariedad**

---

El tratamiento de la esquizofrenia define en la actualidad nuevas esperanzas para el paciente y su entorno. La Medicina Tradicional China tiene un importante papel que jugar en el establecimiento de un sistema mixto, proponiendo su visión al servicio de un tratamiento global del individuo y preservándole de la estigmatización sociocultural.

La compatibilidad de la diagnosis Dian Kuang con la patología esquizofrénica es evidente y plantea en Occidente el problema de la clasificación de enfermedades mentales desconectadas de un cuerpo físico. Sin embargo, es probable que la integración de la Medicina Tradicional China requiera que adapte sus preceptos holísticos a una sociedad cartesiana para poder acercarse al paciente y proponer su herramientas terapéuticas.

Como vimos, las prescripciones en Farmacopea Tradicional cubren un amplio espectro de trastornos energéticos asociados a la esquizofrenia y auguran un tratamiento más individualizado a los pacientes ya tratados con psicofármacos, mejorando la evolución de la enfermedad y compensando los efectos adversos de estos. Sin embargo, es importante asumir la existencia de un sistema sanitario potencialmente mixto para identificar la probabilidad de interacciones entre la Materia Médica y los psicofármacos y establecer las pautas necesarias a la prevención de estas interacciones. El riesgo de participar indirectamente al ya importante, incumplimiento terapéutico y actuar en contra de los resultados terapéuticos a través de sustancias antagónicas a los psicofármacos o sinérgica con los efectos adversos o farmacocinéticamente activas nos debe hacer reflexionar sobre la convivencia de las disciplinas médicas y la problemática de la co-medicación.

Los resultados de este trabajo constituyen la primera etapa de una investigación minuciosa que debe permitirnos aclarar con precisión los márgenes farmacológicos de un tratamiento mixto eficaz y capaz de minimizar los riesgos de las interacciones medicamentosas.

---

## Bibliografía

---

J. BORSARELLO, *Manual Clínico de acupuntura tradicional*, Masson, 1984, Barcelona

YE CHENGGU, *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*, Miraguano ediciones, 1994, Madrid

LEON HAMMER, *Psicología y medicina china, la ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo*, La liebre de Marzo, 2002, Barcelona

PHILIPPE SIONNEAU, *Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise*, Guy Tredaniel Editeur, 1998, Paris

Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 2, Farmacopea Prescripción*, Escuela Superior de MTC, 1993, Amposta

Facultad de MTC de Pekín, *Curso de Medicina Tradicional China, Tomo 3, Especialidades Clínicas*, Escuela Superior de MTC, 1993, Amposta

GIOVANNI MACIOCIA, *Pratique de la Médecine Chinoise*, SATAS, 1997, Bruxelles

GENG JUNYING Y OTROS, *Materia Medica China*, Ediciones en Lenguas Extranjeras, 1999, Beijing

ERIC MARIE, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise*, Editions Paracelse, 1991, Vitré

BENSKEY & GAMBLE, *Chinese Herbal Medicine Formulas and Strategies*, Eastland Press Inc., 1993 Seattle Washington,

JOSE LUIS PADILLA CORRAL, *La acupuntura en la senda de la salud*, Miraguano ediciones, 1998, Madrid

HUANG FU MI, *Tratado clásico de acupuntura y moxibustion (Zhen Jiu Jia Yi Jing)*, Miraguano ediciones, 1999, Madrid

*Diccionario médico*, 4ª edición, Masson, 2003, Barcelona

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Clasificación Internacional de las Enfermedades*, 1999

NGUYEN VAN NGHI, TRAN VIET DZUNG, RECOURS NGUYEN, *Arte y Práctica de la Acupuntura y de la Moxibustion según Zhen Jiu Da Cheng de Yang Chi Chou*, 1982, Marseille

CHEN, HSIU-FEN, '*Medicine, society, and the making of madness in imperial China*', Ph.D. thesis, School of Oriental and African Studies, University of London, U.K. Articulating '*Chinese Madness*': *A Review of the Modern Historiography of Madness in Pre-Modern*, China Hsiu-fen Chen, 2003, Department of History, National Chengchi University.

CHEN, HSIU-FEN, *What Confucius didn't speak of? A preliminary survey of physicians' attitudes towards 'demonic affliction' in late imperial China*, Department of History, National Chengchi University

CARL GUSTAV JUNG, *El hombre y sus símbolos*, Luis de Caralt Editor, 1976, Barcelona

EUGEN BLEULER, *Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies*, Broché, 2001, Paris

WILHEM REICH, *Análisis del Carácter*, Altaya, 1998, Madrid

Sociedad española de psiquiatría, *Consenso Español sobre Evaluación y Tratamiento de la esquizofrenia*, 1998, Madrid

---

## Fuentes Internet

---

*Mental Disorders: 'Tan Re Mi Xin Qiao Hun Po' – Phlegm and Fire disturb mind, Shen, Heart, ethereal & physical spirit.* [tcm.health-info.org](http://tcm.health-info.org) 2002.

Disponible a: <http://tcm.health-info.org>

*Tratado multidisciplinar sobre la actividad cerebral, los procesos mentales superiores y nuestro comportamiento. 1.6. Esquizofrenia y trastornos psicóticos. Registro General de Propiedad Intelectual [1 de Junio de 2001]. Núm. 2000/28/28429.*

Disponible a: <http://www.biopsicologia.net>

*Complementary and Alternative Healing University - Dictionary of Chinese Herbs by: Joe Hing Kwok Chu.*

Disponible a: <http://alternativehealing.org>

*Bipolarweb – Tratamientos - Antipsicóticos (Fuente: Consejo Gral. de Colegios. Oficiales de Farmacéuticos España)*

Disponible a: <http://www.bipolarweb.com>

*U.S. National Library of Medicine, 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 - Copyright© 2005 Natural Standard Inc. - Medline Plus - Regaliz (Glycyrrhiza glabra L.) and DGL (deglycyrrhizinated licorice)*

Disponible a: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/natural/patient-licorice.html>

*U.S. National Library of Medicine, 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 - Copyright© 2005 Natural Standard Inc. - PubMed :[antipsychotic], herb-drug interactions*

Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

*Asociación Mundial de Psiquiatría – Programa “la esquizofrenia abre las puertas”*

Disponible a: <http://www.esquizofreniabrelaspuertas.com>

*Instituto Lundbeck – Glosario*

Disponible a: <http://es.brainexplorer.org>

*Psicosis - Esquizofrenia*

Disponible a: <http://www.psiquiatria.com>

*Institute of Chinese Medicine - CHECKING FOR POSSIBLE HERB-DRUG INTERACTIONS and THE INTERACTIONS OF HERBS AND DRUGS by Subhuti Dharmananda, Ph.D., Director, Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon*

Disponible a: <http://www.itmonline.org>

*Chinese Medical Psychiatry: A Textbook and Clinical Manual, by Bob Flaws and James Lake, published by Blue Poppy Press, 2001*

Disponible a: <http://www.bluepoppy.com>

## Anexo 1: formulas y composiciones

### Aplicación terapéutica en Dian Bing:

#### CHAI HU SHU GAN SAN

Chen Pi	Pericarpium Citri Reticulatae	19%
Chai Hu	Radix Bupleuri	19%
Chuan Xiong	Radix Ligustici Wallichii	14,50%
Zhi Ke	Fructus Citri Aurantii	14,50%
Bai Shao Yao	Radix Paeoniae Lactiflorae	14,50%
Xiang Fu	Rhizoma Cyperi Rotundi	14,50%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	4%

#### CHAI HU JIA LONG MU LI TANG

Chai Hu	Radix Bupleuri	17%
Long Gu	Os Draconis	7%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	7%
Sheng Jiang	Rhz Zinziberis Off. Recens	7%
Qian Dan*	Minium	7%
Ren Shen	Radix Ginseng	7%
Gui Zhi	Ramulus Cinamomi Cassiae	7%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	7%
Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	9%
Mu Li	Concha Ostreae	7%
Da Zao	Fructus Zizyphi Jujubae	9%
Da Huang	Radix y Rhizoma Rhei	9%

\*En la actualidad, dado su toxicidad, Qian Dan es casi siempre eliminado de la preparación y sustituido por Sheng Tie Luo o por Dai Zhe Shi. Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p.653)

#### SHUN QI DAO TAN TANG modificada

Fa Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	9g
Sheng Chen Pi	Pericarpium Citri Reticulatae	9g
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	9g
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	6g
Sheng Jiang	Rhz Zinziberis Off. Recens	3g
Dan Nan Xing	Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis	6g
Zhi Shi	Fructus Immaturus Citri Aurantii	9g
Sheng Mu Xiang	Radix Saussuriae	9g
Cu Zhi Chai Hu	Radix Bupleuri	9g
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	6g
Zhi Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	6g
Su He Xiang*	Styrax	0,3g
An Xi Xiang**	Benzoinum	0,5g

\* Philippe Sionneau (*Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* p.140) indica que no se ha de cocer sino absorber junto con la decocción Su He Xiang (Styrax) es picante y dispersante, tibio, aromático, elimina lo turbio, restablece la claridad mental, mata los Gui. Nos recuerda que en la cultura china y tibetana se atribuyen las enfermedades mentales a los espíritus malignos que venían agitar al individuo, se trata aquí de desordenes psíquicos.

\*\* Philippe Sionneau (*Comprendre et traiter la dépression mentale en médecine chinoise* p.140) indica que no se ha de cocer sino absorber junto con la decocción

### HUAN SHEN TANG

He Huan Pi	Cortex Albizziae	15 a 30g
Fu Shen	Sclerotium Poriae Paradicis	12g
Yu Jin	Radix Curcumae	9g
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	9g
Cu Zhi Chai Hu	Radix Bupleuri	6g
Dang Gui	Radix Angelica Sinensis	6g
Bai Shao Yao	Radix Paeoniae Albae	9g
Qing Pi	Peric Citri Reticulatae Viride	6g
Chen Pi	Epicarpium Citri Reticulatae	6g
Bai Zhu	Rhizoma Atractylodis Albae	9g
Tian Zhu Huang	Concretio Silicea Bambusae	9g
Dan Nan Xing	Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis	9g
Tian Nan Xing	Rhizoma Arisaematis	9g

### XIAO YAO SAN

Chai Hu*	Radix Bupleuri	14,50%
Dang Gui	Radix Angelicae Sinensis	14,50%
Bai Shao Yao	Radix Paeoniae Alba	14,50%
Bai Zhu	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	14,50%
Fu Ling	Sclerotium Poria Cocos	14,50%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	9%
Bo He	Herba Menthae	4%
Wei Sheng Jiang**	Rhizoma Zingiberis Recens	14,50%

\* Chai Hu debe ser salteado (Chao) o salteado al vinagre (Cu Zhi)

\*\*En algunas preparaciones, Wei Sheng Jiang se reemplaza por Sheng Jiang.

### DI TAN TANG

Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	16%
Ju Hong*	Exoc Citri Erythrocarpae	14,50%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	14,50%
Zhi Shi	Fructus Immaturus Citri Auranthi	14,50%
Zhu Ru	Caulis Bambusae In Taenis	5%
Dan Nan Xing	Pulvis Arisaematis cum Felle Bovis	16%
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	8%
Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	3,5%
Ren Shen	Radix Ginseng	8%

\* A menudo se le sustituye por Chen Pi (Eric Marié, *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* p.632)

### DING XIAN WAN

Tian Ma	Rhizoma Gastrodiae Elatae	4,5% o 30g*
Chuan Bei Mu	Bulbus Fritillariae Cirrhosae	4,5% o 30g
Jiang Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	4,5% o 30g
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	4,5% o 30g
Fu Shen	Sclerotium Poriae Cocos Pararadicis	4,5% o 30g
Dan Nan Xing	Pulvis Arisaemae cum Felle Bovis	2,5% o 15g
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	2,5% o 15g
Quan Xie	Buthus Martensi	2,5% o 15g
Jiang Can	Bombyx Batryticatus	2,5% o 15g
Hu Po	Succinum	2,5% o 15g
Deng Xin Cao	Medulla Junci Effusi	2,5% o 15g
Chen Pi	Pericarpium Citri Reticulatae	3,5% o 21g
Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	3,5% o 21g
Dan Shen	Radix Salviae Miltiorrhizae	9,5% o 60g
Mai Men Dong	Tuber Ophiopogonis Japonici	9,5% o 60g
Zhu Sha	Cinnabaris (refinado en agua)	1,5% o 9g
Zhu Li**	Succus Bambusae	16%
Gan Cao**	Radix Glycyrrhizae Uralensis	19%

\* La composición con dosificación en gramos esta extraída de Benskey & Gamble 1993, *Chinese Herbal Medicine Formulas and Strategies*, Seattle Washington, Eastland Press Inc.

\*\* Incluido en la composición dada por Eric Marié p.282

### GAN MAI DA ZAO TANG

Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	9g* o 30%
Fu Xiao Mai	Semen Triticum Aestivum	9-15g o 40%
Da Zao	Fructus Zizyphi Jujubae	10g o 30%

\*La composición con dosificación en gramos esta extraída de Benskey & Gamble 1993, *Chinese Herbal Medicine Formulas and Strategies*, Seattle Washington, Eastland Press Inc., desde Jin Gui Yao Lue "Prescriptions from the golden chamber" de Zhongjing Zhang

### SHI WEI WEN DAN TANG\*

Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	13%
Chen Pi	Pericarpium Citri reticulatae	13%
Zhi Shi	Fructus Aurantii immaturus	13%
Suan Zao Ren	Semen Zizyphi Spinosa	6,5%
Fu Ling	Sclerotium Poria Cocos	10%
Yuan Zhi	Radix Polygalae	6,5%
Wu Wei Zi	Fructus Schisandrae Chinensis	6,5%
Shu Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatum	6,5%
Ren Shen	Radix Ginseng	6,5%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae uralensis	3,5%
Sheng Jiang	Rhizoma Zinziberis Officinalis Recens	13%
Da Zao	Fructus Zizyphi Jujubae	2%

\*Las siguientes sustancias no figuran en la formulación de Eric Marié, Philippe Sionneau las añade en una prescripción modificada mas extensa de SHI WEI WEN DAN TANG. Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Graminei), sustancia aromática purificante, estimula el Yang claro y elimina el Yin turbio, dispersa las mucosidades, abre los orificios, libera los 9 orificios, hace circular la claridad de la mente. An Xi Xiang (Benzoinum) es picante y dispersante, amargo y drenante, tibio, abre los orificios, moviliza el Qi, activa la sangre. Su He Xiang (Styrax) es picante y dispersante, tibio, aromático, elimina lo turbio, restablece la claridad mental.



### SI JUN ZI TANG

Ren Shen	Radix Ginseng	20%
Bai Zhu	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	30%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	30%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	20%

### BAN XIA HOU PO TANG

Ban Xia	Rhizoma pinelliae ternatae	9-12g*
Hou Po	Cortex magnoliae officinalis	9g
Fu Ling	Sclerotium poriae cocos	12g
Sheng Jiang	Rhizoma zingiberis officinalis recens	15g
Zi Su Ye	Folium perillae frutescentis	6g

\*La composición con dosificación en gramos esta extraída de Benskey & Gamble 1993, *Chinese Herbal Medicine Formulas and Strategies*, Seattle Washington, Eastland Press Inc., desde Jin Gui Yao Lue "Prescriptions from the golden chamber" de Zhongjing Zhang

### YANG XIN TANG

Dang Gui	Radix Angelicae Sinensis	10%
Sheng Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae	10%
Shu Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae Praeparatum	10%
Fu Shen	Sclerotium Poriae Cocos Paradicis	10%
Ren Shen*	Radix Ginseng	14%
Mai Men Dong	Radix Ophiopogonis Japonici	14%
Suan Zao Ren	Semen Zizyphi Spinosae	14%
Bai Zi Ren	Semen Biotae Orientalis	7%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	4%

\* Eric Marie comenta en el *Grand Formulaire de Pharmacopée Chinoise* (p639) que Ren Shen esta sustituido a menudo por Dang Shen con dosis 2 a 3 veces más elevada.

### GUI PI TANG

Huang Qi	Radix Astragali Membranacei	14,5%
Bai Zhu	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	11%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	11%
Suan Zao Ren	Semen Zizyphi Spinosae	14,5%
Long Yan Rou	Arillus Euphoriae Longanae	11%
Dang Gui	Radix Angelicae Sinensis	11%
Ren Shen	Radix Panacis Ginseng	7%
Mu Xiang	Radix Aucklandiae Lappae	7%
Zhi Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	7%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae	6%
Da Zao	Fructus Zizyphi Jujubae	-
Sheng Jiang	Rhizoma Zingiberis Off. Recens	-

### **BU NAO WAN**

Wu Wei Zi	Fructus Schisandrae Chinensis	20%
Suan Zao Ren	Semen Zizyphi Spinosae	16%
Dang Gui	Radix Angelica Sinensis	10%
Rou Cong Rong	Herba Cistanchis Deserticolae	8%
Gou Qi Zi	Fructus Lycii	8%
Bai Zi Ren	Semen Biotae Orientalis	6%
Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	5%
He Tao Ren	Semen Juglandis Regiae	8%
Tian Nan Xing	Rhizoma Arisaematis	5%
Shi Chang Fu	Rhizoma Acori Graminei	5%
Hu Po	Succinum	5%
Long Chi	Dens Draconis	4%

### **ZI SHUI QING GAN YIN**

Sheng Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae	12 g
Shan Zhu Yu	Fructus Corni Officinalis	10 g
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	12 g
Dang Gui	Radix Angelica Sinensis	10 g
Shan Yao	Radix Dioscorae Oppositae	10 g
Mu Dan Pi	Cortex Moutan	6-10 g
Ze Xie	Rhizoma Alismatis Orientalis	6-10 g
Bai Shao	Radix Paeoniae Albae	10 g
Chai Hu	Radix Bupleurum	1,5-3 g
Zhi Zi	Fructus Gardeniae Jasminoidis	10 g
Da Zao	Fructus Zizyphi Jujubae	5 g

## **Aplicación terapéutica en Kuang Bing:**

### **SAN SHENG SAN**

Fang Feng	Radix Ledebouriellae Divaricatae	45,5%
Gua Di	Pedicellus Cucumeris Melonis	45,5%
Li Lu	Radix y Rhizoma Veratri	9%

### **GUN TAN TANG**

Duan Meng Shi	Lapis Chloriti seu Micae Aur.	6%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	45,5%
Da Huang	Radix y Rhizoma Rhei	45,5%
Chen Xiang	Lignum Aquilariae Resinatum	3%

### **XIE XIN TANG**

Da Huang	Radix y Rhizoma Rhei	50,00%
Huang Lian	Rhizoma Coptidis	25,00%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	25,00%

### **SAN HUANG TANG**

Ma Huang	Herba Ephedrae	31,50%
Du Huo	Radix Angelicae Pubescentis	25,00%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	18,50%
Huang Qi	Radix Astragali Membranacei	12,50%
Xi Xin	Herba cum Radica Asari	12,50%

### **ER CHEN TANG**

Ban Xia	Rhizoma Pinelliae Ternatae	34,50%
Chen Pi	Pericarpium Citri Reticulatae	34,50%
Fu Ling	Sclerotium Poria Cocos	20,50%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	10,50%

### **SHENG TIE LUO YIN**

Sheng Tie Luo	Frusta Ferri	44,50%
Dan Nan Xing	P Arisaematis cum Fel. Bovis	3,00%
Zhe Bei Mu	Bulbus Fritillariae Thumbregii	3,00%
Xuan Shen	Radix Scrophulariae Ningpoensis	4,50%
Tian Men Dong	Tub Asparagi Cochichinensis	8,50%
Mai Men Dong	Tuber Ophiopogonis Japonici	8,50%
Lian Qiao	Fructus Forsythiae Suspensae	3,00%
Gou Teng	Ramulus cum Uncis Uncariae	4,50%
Dan Shen	Radix Salviae Miltiorrhizae	4,50%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	3,00%
Fu Shen	Sc Poriae Cocos Paradicis	3,00%
Chen Pi	Pericarpium Citri Reticulatae	3,00%
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	3,00%
Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	3,00%
Zhu Sha	Cinnabaris	1,00%

### AN GONG NIU HUANG WAN

Niu Huang	Calculus Bovis	11,00%
She Xiang	Secretio Moschus	3,00%
Xi Jiao	Cornu Rhinoceri	11,00%
Huang Lian	Rhizoma Coptidis	11,00%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	11,00%
Zhi Zi	Fructus Gardeniae Jasminoidis	11,00%
Xiong Huang	Realgar	11,00%
Bing Pian	Borneolum	3,00%
Yu Jin	Tuber Curcumae	11,00%
Zhu Sha	Cinnabaris	11,00%
Zhen Zhu	Margarita	6,00%
Feng Mi	Miel	-
Jin Bo*	Hojas de Oro	-

\*Eric Marié (p.626) comenta que si tradicionalmente las píldoras se recubrían de Hojas de Oro, ya no es frecuente en la actualidad

### CI ZHU WAN

Ci Shi	Magnetitum	28,00%
Zhu Sha	Cinnabaris	15,00%
Shen Qu	Massa Medica Fermentata	57,00%

### DA BU YIN JIAN

Shu Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae Praep.	20,00%
Su Zhi Gui Ban	Plastrum Testudinis	20,00%
Zhu Ji Sui	Medula Espinal de Cerdo	30,00%
Jiu Chao Zhi Mu	Radix Anemarrhenae Asphod.	15,00%
Chao Huang Bai	Cortex Phelodendri	15,00%

### DING ZHI WAN

Ren Shen*	Radix Ginseng	30,00%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	30,00%
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	20,00%
Yuan Zhi	Radix Polygalae Tenuifoliae	20,00%

\* Eric Marié indica que Ren Shen se sustituye a menudo por Dang Shen, con una dosis dos o tres veces mas elevada.

### **DAN ZHI XIAO YAO SAN**

Mu Dan Pi	Cortex Moutan Radicis	12,00%
Zhi Zi	Fc Gardeniac Jasminoidis	8,50%
Chai Hu	Radix Bupleuri	12,00%
Bai Shao Yao	Radix Paeoniae Lactiflorae	17,00%
Dang Gui	Radix Angelicae Sinensis	12,00%
Bai Zhu	Rh Atractylodis Macroceph	12,00%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	12,00%
Bo He	Herba Menthae Haplocalycis	2,00%
Sheng Jiang	Rhz Zingiberis Off. Recens	4,00%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	8,50%

### **ZUO JIN WAN**

Huang Lian	Rhizoma Coptidis	86,00%
Wu Zhu Yu	Fructus Evodiae Rutaecarpae	14,00%

### **ZHI BAI DI HUANG WAN**

Zhi Mu	Radix Anemarrhenae Asphod.	8,50%
Huang Bai	Cortex Phelodendri	8,50%
Shu Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae Praep.	24,00%
Shan Zhu Yu	Fructus Corni Off.	14,00%
Shan Yao	Radix Dioscorae Oppositae	14,00%
Ze Xie	Rhizoma Alismatis Orientalis	11,00%
Mu Dan Pi	Cortex Moutan Radicis	9,00%
Fu Ling	Sclerotium Poriae Cocos	11,00%

### **DIAN KUANG MENG XIN TANG**

Dan Shen	Radix Salviae Miltiorrhizae	-
Chi Shao Yao	Radix Paeoniae Rubrae	-
Tao Ren	Semen Pruni Persicae	-
Hong Hua	Flos Carthami	-
Hu Po	Succinus	-
Da Huang	Radix y Rhizoma Rhei	-
Shi Chang Pu	Rhizoma Acori Graminei	-
Yu Jin	Tuber Curcumae	-
Xiang Fu	Rhizoma Cyperi Rotundi	-

### **DA HUANG ZHE CONG WAN**

Da Huang	Radix y Rhizoma Rhei	24,50%
Tu Bie Chong	Eupolyphaga seu Opisthoptera	2,50%
Tao Ren	Semen Pruni Persicae	5,00%
Gan Qi	Lacca Cínica Exsiccatae	2,50%
Qi Cao	Holotrichia Diomphala	5,00%
Shui Zi	Hirudo seu Whitmaniae	5,00%
Meng Chong	Tabanus Bivittatus	5,00%
Huang Qin	Radix Scutellariae Baicalensis	5,00%
Xing Ren	Semen Pruni Armeniacae	5,00%
Sheng Di Huang	Radix Rehmaniae Glutinosae	24,50%
Bai Shao Yao	Radix Paeoniae Lactiflorae	9,00%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	7,00%

### **XUE FU ZHU YU TANG**

Tao Ren	Semen Pruni Persicae	16,00%
Hong Hua	Flos Carthami Tinctorii	12,00%
Chi Shao Yao	Radix Paeoniae Rubrae	8,00%
Sheng Di Huang	Radix Rehmanie Glutinosae	12,00%
Jie Geng	Radix Platycodii Grandiflori	6,00%
Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	4,00%
Chuan Xiong	Radix Ligustici Wallichii	6,00%
Dang Gui	Radix Angelicae Sinensis	12,00%
Chuan Niu Xi	Radix Cyathulae Officinalis	12,00%
Chai Hu	Radix Bupleuri	4,00%
Zhi Ke	Fructus Citri Aurantii	8,00%

### **TAO HE CHENG QI TANG**

Tao Ren	Semen Pruni Persicae	29,00%
Da Huang	Radix et Rhizoma Rhei	29,00%
Gui Zhi	Ramulus Cinnamomi	14,00%
Mang Xiao	Mirabilitum	14,00%
Zhi Gan Cao	Radix Glycyrrhizae Uralensis	14,00%

### **DI DANG TANG**

Shui Zi	Hirudo seu Whitmaniae	28,50%
Meng Chong	Tabanus Bivittatus	28,50%
Tao Ren	Semen Pruni Persicae	21,50%
Da Huang	Radix et Rhizoma Rhei	21,50%

**© 2006 Thomas Richard**

[www.institutomeridians.com](http://www.institutomeridians.com) | [www.medicinachinanatural.com](http://www.medicinachinanatural.com)