

LA NOSTRA ACTUACIÓ DAVANT L'ASMA BRONQUIAL SEGONS ELS PRINCIPIS DE LA MEDICINA XINESA

JORDI CUSTODI i CANOSA, LAURA CURTIELLA i SANZ
i MONTSERRAT CLERIES i ESCAYOLA

INTRODUCCIÓ

Aquest treball no pretén altra cosa que suscitar l'interès dels companys metges envers les teràpies orientals basades en una concepció més subtil del procés vital.

L'exposició del cas concret de l'asma és tan sols una excusa de la qual ens servim per a donar una visió de conjunt dels eficaços mitjans terapèutics utilitzats per aquesta altra medicina, ja que el seu enfocament de la malaltia i les seves tècniques són aplicables a les altres patologies.

1. CONCEPCIÓ XINESA DE L'HOME

La pràctica de la medicina tradicional xinesa no es pot desemmarcar de la cosmologia d'aquest poble.

La seva percepció de la dinàmica universal els fa reconèixer l'existència del Principi Enèrgetic Únic —anomenat TAO—, del qual dimanen dues polaritats —dites yin i yang—, oposades, complementàries i interdependents i que interactuen entre si, donant lloc a tots els fenòmens existents.

Yin i yang són dos termes genèrics que representen, cada un d'ells, una categoria d'idees; per exemple:

- Yin representa la força centrífuga, dilatació, lleugeresa, inactivitat, fred, acidesa, nit, potassi, dona, etc...
- Yang representa la força centrípeta, contracció, pesadesa, acció, calor, alcalinitat, dia, sodi, home, etc...

Res no escapa d'aquesta dualitat: tot procés és producte de l'acció entre aquestes dues polaritats, que es combinen i es transformen l'una amb l'altra en proporcions variables, esdevenint així tots els nivells de la realitat còsmica.

L'home, partícip d'aquesta realitat, l'és també fill de la unió del yang, en forma d'energia del cel, amb el yin, en forma d'energia de la Terra. Eixa unió s'inicia al moment de la concepció, configurant l'estructura energètica de l'ésser que inicia la seva vida.

A què es fa referència quan es parla d'energia?

L'energia és ALLÒ que anima un organisme, permetent anomenar-lo VIU, i que es troba absent d'aquell altre organisme reconegut com a MORT, malgrat la igualtat de les estructures anatòmiques entre tots dos.

El sistema energètic de l'ésser humà es distribueix per arreu del cos a dos nivells:

- circulació profunda, en relació directa amb els òrgans interns, que posteriorment esdevé...
- ...circulació superficial, que permet ser manipulada, gràcies al seu trajecte cutani, mitjançant les tècniques d'acupuntura.

Circulació energètica

L'esmentada energia circula a través de trajectes definits coneguts amb el nom de MERIDIANS, un total de dotze, així com per nombrosos vasos secundaris que comuniquen diferents trams d'aquells canals entre si.

Al llarg del trajecte dels meridians se situen els PUNTS d'acupuntura; d'ei-xos, els més importants per a restablir l'equilibri energètic es troben col·locats distalment a les articulacions del coll i genoll.

L'arquitectura energètica es veu influïda per les energies portades a través de l'aire i l'aliment, que se sumen a l'energia ancestral rebuda en el moment de la concepció. El conjunt resulta ser un flux dinàmic que circula per tot l'organisme en una direcció, trajecte i horari definits, i en estreta relació amb els ritmes del medi ambient (circadià, estacionari, etc...).

Quan es pertorba el flux energètic, i es produeixen estancaments d'energia en un lloc i dèficits en un altre, esdevé l'inici de la malaltia —en un principi sempre funcional—, encara no declarada clínicament i de vegades ni tan sols analíticament.

Només es pot restablir el correcte equilibri fent un tractament curatiu, previ diagnòstic energètic basat en la pulsologia, el coneixement precís de les relacions entre funcions, la teoria dels cinc elements, etc...

Etiologia del desequilibri

Qualsevol element extern o intern a l'individu es converteix en desencadenant d'un procés patològic sempre que el subjecte és *susceptible d'ésser pertorbat a causa de la seva constitució* (=condició original determinada per l'herència i pels processos intercurrents durant la gestació) i *condició* (=estat resultant de les constants interaccions amb el medi).

D'això es desprèn que en presència d'una bona constitució i condició no hi ha lloc per a la malaltia.

Així doncs, conduïrem tots els nostres esforços a modificar les quatre condicions cabdals que configuren l'estat de l'ésser humà:

- condició alimentària
- condició física

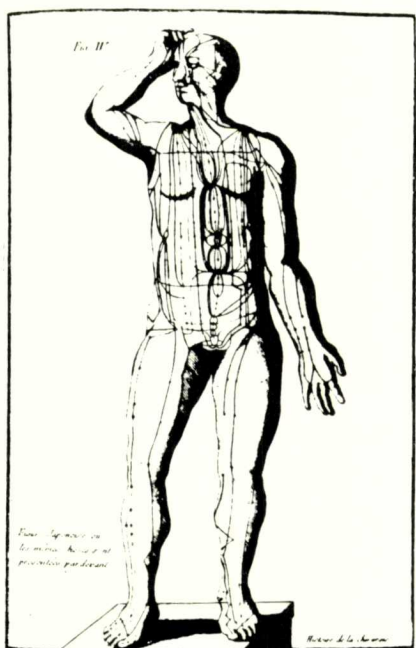
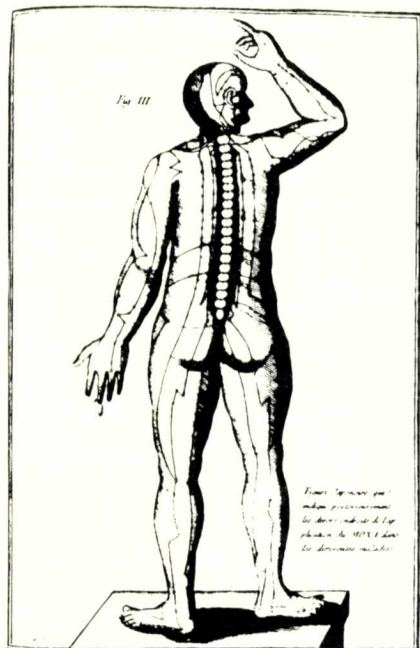
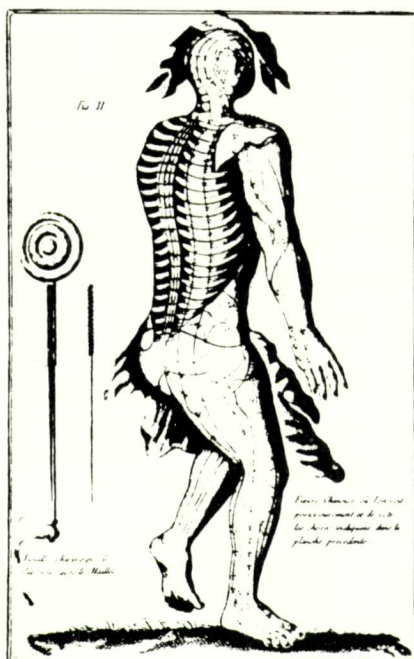
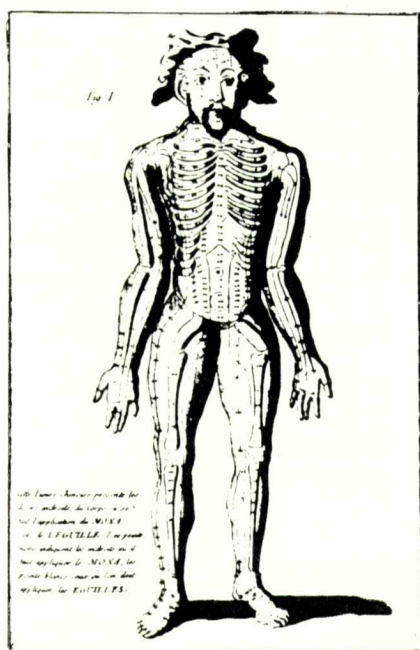


FIGURA 6. — Reproduccions a escala reduïda de dues taules xineses (superior) i dues taules japoneses (inferior). Font: *Histoire de la chirurgie*, tom I, pàgines 75-104, Dujardin, 1774.

- condició psíquica
- condició ecològico-ambiental

A continuació passem a detallar cada una d'elles.

Condició alimentària

De la mateixa manera que l'home és dotat de les estructures material i energètica, igual passa amb tots els productes consumits, fet que ens porta a tenir en consideració la VITALITAT dels aliments; és a dir, tota ingestió s'ha de valorar sota la llum dels aspectes següents:

a) d'una banda la composició bioquímica específica de l'aliment, constituït per determinats nutrients que guarden entre si una proporció ben definida (per exemple: l'arròs integral, amb el seu germen i la seva pellofa, disposa de la vitamina B₁ i del magnesi necessari per al correcte metabolisme del midó contingut en el gra),

b) i d'un altre costat, cal considerar el component energètic d'aquest mateix aliment, capaç d'actuar directament sobre el conjunt energètic del consumidor (això és el fonament de l'ús dels cinc gustos —àcid, amarg, dolç, salat i picant—, associats a la teoria xinesa dels cinc elements, com a mesura terapèutica).

Considerar com a important la vitalitat de la dieta ens obliga a rebutjar tot artifici alimentari: conserves, congelats, refinats (sucre blanc, arròs blanc, etc.) i tot producte que hagi estat transformat, bé sigui per treure'n substàncies o per afegir-les, de manera que no sols s'ha trencat l'equilibri, la microecologia de l'aliment, sinó que a més se li han afegit d'altres elements sàpids, colorants, conservants, etc., que són contaminants de l'organisme.

Queda encara un punt referent a l'alimentació humana que cal esmentar, ja que no n'hi ha prou de considerar la vitalitat. Des del començament hem assenyalat de gran importància l'equilibri que l'home ha de guardar amb el seu entorn per mantenir-se en bones condicions. Això representa, a la pràctica, escollir aquells aliments que són propis de la zona geogràfica on es viu; per dir-ho gràficament, ni alimentarem un esquimal de plàtans ni alimentarem un zulú de foques.

Condició física

Bàsicament cal considerar dues activitats:

- la respiració, encarregada de la captació de l'oxigen i l'energia de l'aire, així com d'afavorir el retorn venós i efectuar massatge abdominal en cada moviment diafragmàtic.
- l'activitat física que inclou qualsevol tipus d'esport, pràctiques iòguiques i altres expressions corporals, ja que és evident el paper que juga l'exercici en el manteniment de la salut.

Cal recalcar la importància de la respiració completa i que comprèn la mobilització de les clavícules, costelles i diafragma en tota la seva amplitud, realitzant-se així la ventilació de tot el pulmó, fet que assegura la correcta oxigenació sanguínia i per tant l'òptima vitalitat de les cèl·lules a nivell tisular.

Condició psíquica

El psiquisme és la funció més elevada de l'home i per ser la més subtil és la més directament relacionada amb l'arquitectura energètica.

Dins del nostre ambient mèdic parlem tot sovint de les relacions entre el cos i la ment, però cal deixar ben assentat que considerar un cos i un psiquisme que es relacionen és quelcom fictici, ja que aquest cos i aquesta ment són una única cosa, dos estats d'un mateix principi. En la pràctica ens trobem casos on l'ús d'una determinada dieta o un altre mitjà terapèutic no serà del tot efectiu per si sol, donada la configuració psíquica del nostre pacient, i es fa necessari en eixos moments treballar a un altre nivell, utilitzant tècniques com la meditació, per exemple, que restabliran l'equilibri per un altre camí.

Condició ecològico-ambiental

L'home participa de les lleis que regeixen la dinàmica de l'ecosistema en el qual es troba immers. Saber respectar aquestes lleis equival a mantenir la salut.

A la nostra època ens trobem que, a causa de l'ús una mica precipitat dels coneixements científics i de les possibilitats tècniques, hem introduït productes estranys dins de les cadenes ecològiques, productes que per la seva quantitat i qualitat interfereixen greument el curs natural de l'ecosistema, al temps que contaminen les fonts insubstituïbles —almenys per ara— de vida (aliments del camp desvitalitzats i adulterats, aires pol·luïts, aigües contaminades, etc...).

Per últim, donada la complexa constitució mental de l'ésser humà, cal estudiar amb detall les relacions que el subjecte manté amb el seu ambient familiar, laboral, etc.

Fisiologia de la respiració (segons la concepció tradicional xinesa)

La respiració és integrada dins l'anomenat "escalfador superior", situat en el pit, la funció del qual és la d'assimilar l'energia continguda dins l'aire. Cal fer notar que en parlar de l'energia de l'aire no ens referim només a l'oxigen, sinó a l'energia del cel, incloent-hi tot tipus de radiació còsmica que ens arriba a través de l'atmosfera.

Per altra banda, l'energia alimentària absorbida a nivell de l'intestí en forma de quil, és portada vers el pulmó, on es barreja amb l'energia de l'aire, produint la revitalització de la sang i com a conseqüència la vida. (Els antics xinesos consideraven que d'aquesta unió a nivell pulmonar es produïa la sang, que era la materialització de l'energia.)

Segons la fisiologia xinesa, la respiració es produeix per una diferència entre dos pols: d'un costat l'aire alveolar, ric en oxigen, i de l'altre la sang dels capillars pulmonars, rica en anhídrid carbònic. El flux gasós, cap a dins i cap a fora, constitueix un moviment que provoca la contracció dels músculs respiratoris, causant la inspiració i l'expiració, per la qual cosa la funció d'aquells és considerada com a reguladora més que com a causal.

La circulació sanguínia pulmonar també es mou segons un principi semblant. Per un costat tenim la polaritat de l'oxigenació a nivell pulmonar i per l'altre la polaritat de la desoxigenació a nivell dels capillars de tot el cos. Aquestes dues polaritats, actuant com els pols d'un imant, fan anar la sang a buscar cada vegada el seu oposat, generant així el seu moviment.

2. PATOGENÈSIA DE LA MALALTIA ASMÀTICA

En primer lloc, una malaltia no apareix sobtadament sinó que es va gestant de mica en mica, de vegades durant molt de temps, donada la persistència en els errors de vida. En segon lloc, les causes externes a les quals atribuïm generalment l'aparició de la malaltia, no tenen influència decisiva com a responsables del mal, si no és que el terreny orgànic hagi arribat a un determinat grau d'alteració físico-química.

Així, doncs, en tota malaltia hi ha d'haver:

- una causa de fons que va actuant a poc a poc;
- i una causa ocasional representada per una variació més o menys brusca del medi que rodeja l'individu (calor, fred, humitat, etc.) i a la qual moltes vegades se suma...
- ...una causa accessòria, representada per un paràsit, un microbi, un antígen, un disgust, etc.

Per una altra banda és clar que tot element que penetra dins de l'organisme serà objecte d'una d'aquestes tres solucions:

- es digereix i s'assimila
- o s'elimina
- o es diposita en algun lloc del cos.

Tot producte que no sigui assimilat formant matèria viva del propi organisme i que al mateix temps constitueixi un principi de pertorbació de la química orgànica, jugarà el paper de substància estranya, essent la seva procedència:

- del món exterior, en forma d'aliments antinaturals (cafè, tabac, alcohol, carns en excés, etc.), impureses de l'aire, etc.
- dels microbis (tuberculina, tetanina, etc.).
- del funcionament del propi organisme (urea, urats, àcid làctic, bilis, etc.).

En condicions normals les substàncies nocives són eliminades a través de:

- l'aparell digestiu
- el ronyó
- i la pell.

Però quan aquests depuradors no donen l'abast pel seu funcionament deficitari o per l'excés de toxines, entren en joc els emuntoris secundaris: aparell respiratori, fetge, glàndules salivals, glàndules mamàries, glàndules lacrimals, matriu. Encara més, en casos de malaltia fins poden aparèixer emuntoris anormals o patològics tals com úlceres, nafres, abscessos a la major part dels llocs on es presenti una hemorràgia no traumàtica.

Ací ens interessa considerar la funció de l'aparell respiratori com a emuntori, ja que a part de la seva funció habitual com a eliminador de gasos tòxics (anhídrid carbònic, etc.), pot eliminar a través de la seva mucosa, en forma de secrecions catarrals, moltes substàncies patògenes, que constitueixin la vertadera causa de tantes corizes, laringitis, catarros traqueobronquials, bronquitis (atès que representen un ric medi de cultiu per als gèrmens de l'entorn) i asmes. Això a part de l'eliminació d'altres gasos anormals com el cloroform, l'alcohol, bases volàtils de la putrefacció, etc., que donen a l'alè una olor característica.

Les secrecions patològiques a nivell pulmonar s'enganxen a les parets del bronqui d'una manera permanent, i així la ventilació i la perfusió es veuen seriosament pertorbades; en conseqüència, la deficient oxigenació sanguínia agreujarà el quadre d'intoxicació general.

Tot això porta a pensar que les mesures a prendre seran:

- evitar la producció de "moc" (cenyir-se a la dieta i als hàbits alimentaris);
- i afavorir la seva eliminació (ús de compreses de gengibre).

Hi ha encara, a més de la nutrició i la respiració, un tercer factor important: la inervació, la qual, com una gran xarxa elèctrica, circula per tot el cos, relacionant entre si les parts més allunyades de l'economia.

En l'estreta connexió entre el sistema nerviós central i el sistema nerviós vegetatiu radica la influència de l'actitud mental de l'asmàtic en la producció de les seves crisis. N'hi ha prou de provocar una petita broncoconstricció perquè s'obstrueixin les llums bronquials ja bastant embussades per les secrecions adherides i per l'edema de la mucosa.

No obstant això, la inervació també es pot veure implicada a un altre nivell, bé sigui:

- per debilitat o esgotament dels centres nerviosos,
- o per dificultats de transmissió nerviosa per compressions o per acúmul patològics en el trajecte dels nervis.

Per últim, cal fer notar el perill que corre el malalt si intentem suprimir la simptomatologia de l'asmàtic sense modificar el terreny, ja que totes les substàncies mòrbides no eliminades —bé sigui per falta d'eliminació, bé sigui per excés en la seva introducció— no seran assimilades i s'acumularan entre els teixits orgànics, fent que les seves cèl·lules no es nodreixin correctament per trobar-se envoltades d'un medi anormal i, en conseqüència, degeneraran, produint-se malalties més greus i de pronòstic pitjor.

3. TRACTAMENT DE L'ASMA BRONQUIAL

Les mesures terapèutiques que referim a continuació tenen com a fi comú modificar la condició del malalt. Si bé totes recolzen sobre una mateixa teoria, cal esmentar que cada una d'elles ha florit a diferents llocs de l'Extrem Orient i en diferents èpoques, segons la idiosincràsia i la marxa històrica de cada país.

Aquest tractament, l'eficàcia del qual ha estat prou comprovada per la nostra experiència, és necessari adaptar-lo a cada cas en particular, depèn de les

característiques individuals de cada pacient, i incideix d'una manera especial en els factors més alterats.

3.1. *Condició alimentària*

Importància de l'alimentació. — La ingesta d'una certa varietat d'aliment comporta l'obtenció d'una determinada qualitat de la sang encara que les constants bioquímiques d'aquesta es mantinguin dintre dels límits compatibles amb la vida. Per petita que sigui la diferència, una mica de sal, algunes gotes de llimona, un tall de formatge, uns grills de taronja, una culleradeta de sucre, una tassa de te, canvien la qualitat i el volum de la sang. En transformar-se la qualitat i el volum de la sang *canvia automàticament la qualitat de les cèl·lules i de tot el cos*, comprès el cervell i el sistema nerviós.

Dieta bàsica utilitzada en el tractament de l'asma. — Al final del dia el nostre malalt haurà ingerit, si es troba en un clima mediterrani:

- 50 % de *cereal integral*, bàsicament en gra, que serà el seu aliment principal. L'*arròs integral* serà el cereal d'elecció, però igualment es farà ús dels altres (blat, ordi, civada, sègol, moresc, blat negre, etc.) segons la necessitat física del malalt. L'arròs es condimenta amb sèsam i sal, sal marina, i salsa de soia.
- 25 % de verdures (fulles, tuberculs i arrels) pròpies de la zona climàtica i de l'època, de les quals:
 - 2/3 seran cuites (saltejades, ofegades, bullides; cal evitar els fornjats i sobretot els fregits).
 - 1/3 es poden consumir crues, preferentment pastanaga, nap i d'altres arrels (hem comprovat que fan eliminar secrecions naturals: mocs, fluxs, etc.). També podem preparar verdures adobades amb sal i aigua que, per un procés de lactofermentació, adquireixen propietats regeneradores de la flora intestinal.
- 15 % de llegums, com lleties, cigrons, mongetes, soia, així com una varietat de mongeta anomenada *azuki*. Hem tingut oportunitat de comprovar la propietat d'aquestes mongetes regulant el funcionament renal.
- 5 % d'una sopa constituïda per:
 - brou vegetal
 - mitja culleradeta de pasta de miso dissolta,
 - a més és convenient afegir-hi algues marines per la seva riquesa en minerals i proteïnes.
- 5 % pot estar integrat per aliment animal, en aquest cas restringit a l'ús de peix blanc i petit.
- la fruita del temps, en molt petita quantitat —màxim una peça al dia— i preferentment cuita (p.e. poma bullida).
- restricció màxima de líquids. Si es té molta set es beurà te de tres anys, o malta, o cafè de cereals, etc., sempre calent i fora de menjades.

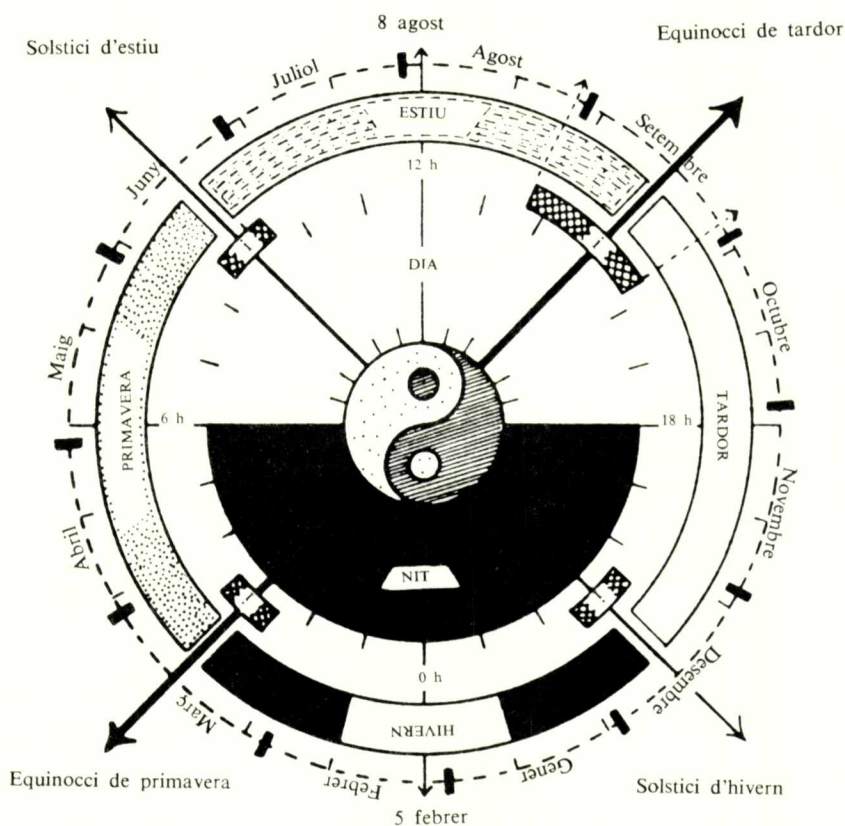


FIGURA 11. — Ritmologia xinesa, segons J. Bossy, *Les Rhythmes dans la médecine chinoise et leurs correspondances en Occident*, Minerva Médica, 1978; i = interestació. En l'equinocci de tardor la interestació és més llarga, pertany a "l'estiu hindú", sovint se la considera com la cinquena estació.

Consideracions entorn del cereal. — Considerarem tres aspectes:

— *Composició:*

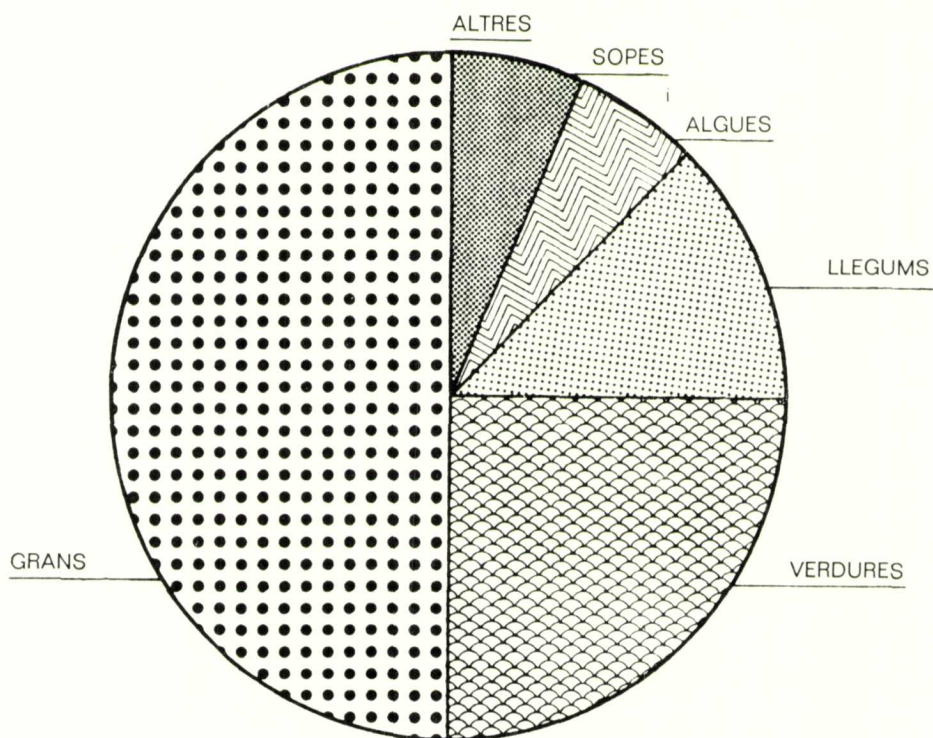
60-75 % d'hidrats de carboni. El midó es transforma en glucosa, la qual és absorbida lentament per l'intestí, pel qual el cos obté energia durant hores sense sensació de desmai. S'assimilen bé gràcies a la vitamina B continguda a la pellofa. Això explica que no engreixin ja que la seva combustió és quasi total.

7-12 % de proteïnes en gran part dels aminoàcids essencials, encara que no tots.

2-7 % de matèries greixoses sobretot en el germen que té oli ric en vitamina E i en fosfats naturals.

1-3 % de minerals i oligoelements.

Vitamines contingudes en el germen (B, C, D, E, K i PP) i provitamina A.



La dieta exposada és la utilitzada en línies generals, però cal modificar-la atenent a l'estat del pacient i a la seva evolució, jugant amb les proporcions entre aliments, amb altres productes alimentaris que no hem anomenat... Tot depèn de l'experiència del terapeuta.

Enzims.

— *Combinació del cereal amb altres productes:*

- No barrejar cereal amb aliments àcids, ja que aquests impedeixen l'acció de la ptialina sobre el midó per ser eixa una reacció en medi alcalí.
- No barrejar cereals amb aliments molt proteics perquè la digestió d'aquests es fa en medi àcid, mentre que la d'aquells es fa en medi alcalí.
- No barrejar cereal amb sucres. El sucre és un disacàrid d'absorció ràpida que inhibeix la secreció de ptialina i amilosa intestinal necessària per a digerir el midó.
- Una dieta de cereals integrals amb vegetals i complementats amb sèsam i algues proporciona tots els aminoàcids essencials en quantitats suficients.

- El cereal s'ingereix torrat o cuit, en cas contrari no s'inicia la hidròlisi i no és efectiva l'acció de la saliva.
 - En el cereal els minerals acidificants (P, Cl, S) predominen sobre els alcalinitzants (K, Na, Mg, Ca); amb tot, en cuinar-los amb una mica de sal i combinats amb un 20-25 % de vegetals verds (molts alcalinitzants) es manté el balanç àcid-alcalí.
- *La importància de l'arròs*: Creiem que és el cereal més important, per ser el més equilibrat. En la seva composició trobem:
- En el gra: — carbohidrats, com el midó (77,4 %) i cel·lulosa (0,9 %).
 - En el germen: — proteïnes (7,4 %), però és deficitari en:
 - TRIPTÒFAN; aquesta carència se supera condimentant-lo amb llavor de sèsam.
 - LISINA; la seva carència es resol afegint-hi unes gotes de salsa de soia.
 - greixos.
 - En la pellofa:
 - minerals, i
 - vitamines.

Per tant, disposa del Mg i de la vitamina B necessaris per a la digestió del midó.

Condiments. — Els més utilitzats són:

- *Miso*: És un aliment obtingut de la fermentació làctica del fong *Aspergillus oryzae* sobre una barreja de soia, cereal i sal marina.

La combinació de les proteïnes de la soia amb les proteïnes de l'arròs o ordi origina una major concentració d'aminoàcids complementaris i la seva millor assimilació.

Té els aminoàcids que falten a altres aliments bàsics (blat, morenc, sèsam, inclòs l'arròs).

Ajuda a la digestió i assimilació d'altres aliments gràcies a:

- els seus enzims naturals
- lactobacils
- llevats resistents a la sal
- fongs i altres microorganismes.

Aquests microorganismes prossegueixen la seva acció fermentadora a nivell intestinal, on continuen:

- digerint proteïnes complexes, hidrats de carboni, greixos, fent-los més assimilables,
- impedeixen la proliferació d'altres bacteries nocives per a l'aparell digestiu.

La seva composició aproximada és de:

- aigua (46,56 %),

- pròtids (10,20 %). La llarga fermentació neutralitza la tripsina, purina continguda dins la soia crua,
 - lípids (4,35 %). Es tracta d'olis insaturats com lecitina i àcid linoleic i per tant sense colesterol,
 - minerals (14,95 %),
 - H. de C. (22,31 %),
 - cel·lulosa (1,73 %),
 - vitamines (B₁, B₂ i B₁₂).
- *Salsa de soia*: S'obté de la fermentació de la soia junt amb grans de blat torrat, aigua i sal, procés d'elaboració que dura de 18 a 24 mesos. Té els 12 aminoàcids essencials que es complementen amb els de l'arròs.
- En estar els enzims i els aminoàcids lligats per un procés biològic, ajuda el sistema digestiu a absorbir altres tipus de proteïnes procedents d'altres aliments.
- Té àcids làctic i acètic, que són inhibidors de la contaminació intestinal.
- S'utilitza en petites quantitats (gotes).
- *Gomasio*: Són llavors de sèsam torrades i sal marina, triturats conjuntament (generalment 10 parts de sèsam per una de sal).
- La llavor de sèsam conté:
- proteïnes (22,7 %) que inclouen una variada gamma d'aminoàcids essencials, entre ells el *triptòfan* que li falta a l'arròs,
 - minerals (5,27 %), sobretot P,
 - H. de C. (6,30 %),
 - greixos insaturats, sobretot abundants en lecitina.
- S'utilitza en petites quantitats per damunt dels cereals o verdures o bé damunt una llesca de pa.
- Les persones amb tensió arterial elevada han de vigilar el seu consum, atès el seu contingut de sal.
- *Sal marina no refinada*: És a dir, amb contingut no sols de ClNa., sinó també de Mg, I, etc., en les proporcions del mar.
- *Oli de sèsam o de blat de moro*: Premsat en fred i no refinat. L'oli de sèsam té un 85 % d'àcids greixosos insaturats i poliinsaturats, a més d'àcids greixosos lliures.
- L'oli s'utilitza en molt poca quantitat.
- *Te de 3 anys*: Són les branquetes de la planta de te recollides quan tenen com a mínim 3 anys d'edat. Són torrades tres o quatre vegades consecutives perquè es volatilitzin els seus components més aromàtics. No és excitant.
- *Cafè de cereals*: Consta de tres cereals (arròs, ordi i blat), dos llegums (azuki i cigrons) i dues arrels (bardana i dent de lleó). No és excitant i a més és laxant.

Productes no recomanables. — Dins d'aquests incloem:

— *Carns:*

Vermelles. Estan proveïdes de tots els aminoàcids essencials. Però atès que l'excedent ingerit no s'emmagatzema, és metabolitzat pel fetge en productes àcids (ac. úric, urea) que reclamen la posterior ingesta d'aigua, situació que agreuja el terreny de l'asmàtic.

Aus. La font principal en el nostre entorn la constitueix el pollastre, poc recomanable per la mala qualitat que li han conferit els pinsos compostos i les hormones subministrades per al seu creixement.

- *Sucre:* És un producte molt concentrat que augmenta molt el nivell de glucosa a la sang fent treballar excessivament el pàncreas, mentre que la quantitat de glucosa obtinguda per mitjà dels cereals és moderada.

D'una altra banda el procés de refinat ha eliminat la vitamina B₁ i els minerals alcalinitzants, fet que impedeix la correcta oxidació de la glucosa i es produeix gran quantitat de residus àcids que han de ser neutralitzats per les reserves alcalines del propi cos. Això a la llarga redunda en una mala condició del pacient.

- *Ous:* Rics en colesterol que es diposita en les arteries, i a la llarga disminueix el reg sanguini.
- *Llet i derivats:* El greix de la llet és especialment difícil de digerir perquè les persones en créixer segreguen cada vegada menys enzims necessaris per a metabolitzar-lo.
- *Farines blanques:* Manquen totalment de tiamina, de minerals i de fibra. La tiamina (vitamina B₁) fa possible la transferència de l'oxigen a les cèl·lules i la seva deficiència pot provocar una mena d'asfíxia cel·lular.
- *Productes industrials:* (Embotellats, congelats, conserves). Per contenir colorants, saboritzants artificials, pesticides, etc.
- *Excitants en general:* Cafè, te, alcohol, etc.
- *Fruïtes tropicals o semitropicals.*
- *Greixos saturats:* Provenients de productes animals i d'olis vegetals fregits.

Característiques d'aquesta dieta. — Com hem vist aquesta dieta fa entrar en dansa tot tipus d'aliment (animal, vegetal, terrestre, algues, productes fermentats, etc.), atès que l'home és un ésser omnívor, encara que pensem que per la seva consituació és el gra l'aliment que millor se li adapta.

Aquest règim alimentari es caracteritza per incloure productes naturals i no refinats, però sobretot:

- per valorar les proporcions entre els diferents elements usats (com ja hem vist)
- i per adaptar-se a cada persona així com al seu medi.

Quins criteris seguim per dir que aquesta és una manera correcta de menjar?

No n'hi ha prou de dir que a la pràctica veiem que funciona. Aquesta dieta ha sortit de l'aplicació de les millenàries lleis taoistes del yin i del yang a l'alimentació, tasca que fou realitzada des de principis de segle per Georges Ohsawa, encara que les grans civilitzacions ja havien tingut el cereal com a base de la seva nutrició.

Però, si bé les esmentades lleis donen tot el sentit a eixa dieta i, en conjunt, a aquesta altra manera de fer medicina, creiem que s'escapa de l'àmbit d'aquest treball aprofundir-hi.

Normes higièniques d'alimentació. — Són tan importants com la dieta mateixa:

- No menjar si no hi ha gana.
- Mastegar perfectament els aliments, perquè:
 - En triturar finament el menjar augmenta la superfície sobre la qual actuen els ferments digestius.
 - La major part del cereal es digereix a la boca, gràcies a l'acció enzimàtica de la saliva.
 - La masticació estimula la secreció de suc gàstrics per via reflexa.
- No beure líquids durant les menjades, ja que dilueixen els suc digestius.
- No menjar en cas de sobresalt, trastorn emocional brusc, etc.
- Els aliments han de ser atractius a la vista i al paladar per afavorir l'alliberació de ferments.
- Menjar sense pressa, amb plena consciència de l'acte que es realitza.
- Menjar el suficient per a viure.
- Abstenir-se d'aliment en cas de trobar-se malament.

Fitoteràpia. — Resulta de gran eficàcia l'arrel del lotus per a combatre les afeccions de les vies respiratòries, asma i bronquitis.

Es prepara bullint durant cinc minuts una o dues culleradetes de pols d'arrel de lotus per una tassa d'aigua; al final s'afegeix sal marina o salsa de soia.

Es pren tres cops al dia per via oral.

3.2. *Condició física*

Mesures d'higiene respiratòria. — El treball sedentari, les robes cenyides, les faixes, etc., són circumstàncies que dificulten la respiració diafragmàtica. Ja hem fet constar al principi del treball la importància de fer treballar el múscul diafragmàtic amb tota l'amplitud.

Asanes de ioga. — L'asana iòguica coneguda com "Sarvangasana" (espelma o clau), obliga a practicar la respiració diafragmàtica, ventilant-se a consciència les bases pulmonars. Per si sola ha estat suficient per a parar l'inici d'una crisi asmàtica.

Compreses de gengibre. — És molt efectiva a l'inici i durant la crisi, però també s'apliquen en els períodes d'intercrisi.

Preparació

- Ratllarem l'arrel de gengibre i posarem el contingut d'una cullera dins d'una bosseta de cotó.
- Escalfarem un litre d'aigua fins que arrenqui el bull.
- Apagarem el foc i posarem la bosseta dins l'aigua, on la deixarem entre cinc i deu minuts.

Aplicació

- Es xopen uns draps de cotó amb l'aigua del preparat.
- S'escorren i es posen al pit i a la part superior de l'esquena.
- Es posa un plàstic sobre el conjunt.
- I damunt, una tovallola de bany per mantenir l'escalfor.
- Quan es refredi la compresa es repetirà l'operació dues o tres vegades més.

Mecanisme d'acció— *Acció de la calor:*

- Augmenta l'activitat molecular de la sang i dels teixits.
- Així com el seu potencial de ionització.

La sang circula amb força per la regió tractada, facilitant els intercanvis d'elements nutritius i de residus entre les cèl·lules i la sang.

— *Acció del gengibre:*

- Produïx una intensa dilatació dels capillars i de les arterioles, aconseguint un fluid de sang per tota la regió.
- Estimula la dissolució de les secrecions mucoses enganxades a les parets dels tubs bronquials.

Shiatsu o digitopuntura (massatge japonès). — Es practica sobre els trajectes dels meridians situats al pit i als dos terços superiors de l'esquena. Aquest efectiu tractament pretén:

- Manipular el flux energètic per la zona, ja que es treballen els punts d'acupuntura d'entrada i de sortida de l'energia.
- Actuar directament sobre el pulmó a causa que al mateix temps treballen les zones metamèriques de Head, dermatomes relacionats amb el pulmó per via del sistema nerviós autònom.
- La pressió sobre la zona relaxa la tensió acumulada i ajuda a la reabsorció de l'àcid làctic produït per la contractura de la musculatura.

Acupuntura. — El tractament per acupuntura és variable, segons l'estat energètic propi del pacient. Podem distingir, segons la localització respecte a l'aparell respiratori, dues categories de punts:

- Locals: són els situats sobre el pit, esquena, coll i cara, la missió dels quals és la de fer difondre l'energia directament sobre els pulmons i la resta de l'aparell respiratori. Per a aquest fi, usem els punts següents:

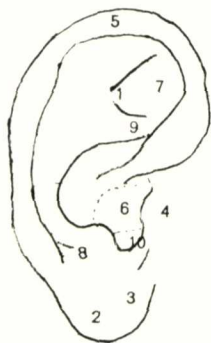
- Sobre el pit: els punts 1 i 2 del meridià del pulmó; 13 de l'estómac; 26 i 27 de ronyó; 14, 15, 17 i 22 del Vas de la Concepció.
- En l'esquena: els del Vas Governador; 10, 11, 12, 13, 14, 15, 36 i 38 de la bufeta urinària; 14 del budell prim.
- Al coll: el 20 de bufeta biliar.
- En la cara: el 20 del budell gros.

Aquests punts, en especial els de l'esquena, els podem estimular mitjançant moxibustió (amb cigarrets d'artemisa), aconseguint així una acció més potent.

- *Distals*: Són punts generalment situats d'una manera distal a les articulacions del colze i genoll, la missió dels quals és la d'assolir la regulació de la circulació energètica, portant energia a òrgans en deficiència, traient-la d'altres en excés, o bé per aconseguir un augment global de l'energia. Així, amb la combinació dels punts 7 de pulmó i 6 de ronyó, hi ha un increment de la diuresi per millora del funcionament renal. Els punts 5 i 9 de pulmó són respectivament punts de sedació i tonificació energètica de la funció respiratòria, que s'escolliran segons estigui el pulmó en excés o defecte. Altres punts útils són el 4 de budell gros, que regula l'energia de la cintura fins al cap, així com el 3 i 8 de fetge, i algun més. Per estimular la condició general de l'individu, podem usar els punts 17, 18 de bufeta urinària, 14 de Vas de la Concepció, 36 d'estómac i 11 de budell gros, preferiblement per moxibustió.

Aquests punts no s'usen mai tots en una sola sessió, sinó que s'escullen els més adients segons l'estat del pacient.

Auriculoteràpia. — El tractament per auriculoteràpia es basa en la reflexologia de l'orella i és molt escaient per a complementar el tractament acupuntural. Els punts més emprats són els següents:



Els punts 1 (Shen Men), 2 (Sensitiu), 3 (de l'agressivitat) i 4 (còrtex cerebral) formen l'anomenada "Creu neurovegetativa", molt útil per a sedar el pacient.

El punt marcat amb un 5 correspon al punt de l'allèrgia; disminueix les reaccions d'hipersensibilitat.

La zona assenyalada amb un 6 correspon al pulmó i bronquis; actua sobre ells.

Els punts 7 i 8 són punts propis d'asma, mentre que els indicats com a 9 (Simpàtic) i 10 (Suprarenals) són punts que estimulen aquestes funcions, el paper de les quals és prou palès davant l'asma.

3.3. *Condició psíquica*

De tots és sabut que en alguns casos d'allèrgia demostrada, l'allergè no produeixi necessàriament la crisi i que pot donar-se una crisi sense la seva presència. També s'ha comprovat que individus que presenten crisis d'asma, i han estat trac-

tats amb èxit per la psicoteràpia, no tenen crisi davant de l'allergè específic, encara que conservin la seva sensibilitat constitucional.

Certs autors consideren que un 12 % dels infants asmàtics tenen com antecedent a la seva primera crisi un fort *stress* psíquic, com pot ser: la pèrdua d'un dels pares, la por d'una separació, la presència de conflictes importants entre els pares, etc. D'altres creuen que el desencadenant és d'origen al·lèrgic però que amb el temps es poden donar crisis com a reaccions condicionades relacionades amb conflictes de tipus emocional.

En aquests casos, en els quals el factor alterat és sobretot la condició psíquica, veiem que els subjectes estan dotats d'una personalitat particular: ansietat, desconfiança, agressivitat, tensió, dependència vers els pares per part dels nens, etc.

Després del que hem exposat es comprèn la necessitat d'emprar altres mesures tendents a modificar els conflictes psíquics, tals com relaxacions, meditacions, psicoteràpies, etc., buscant sempre la tècnica que més s'adapti al malalt.

3.4. *Condició ecològica ambiental*

Considerem aquí un grup de factors capaços de desencadenar la crisi d'asma quan incideixen sobre un terreny predisposat. I tenim: clima humit, temperatures baixes, canvis bruscs de temperatura, de pressió, de direcció del vent, primavera i tardor (a causa del pol·len i els fongs), àcars de la pols, productes dèrmics animals (plomes, pèls, caspa), contaminació atmosfèrica, etc.

En el medi laboral cal considerar els tòxics industrials així com l'*stress* psíquic provocat per la feina.

En l'ambient familiar és molt interessant l'estudi de les relacions entre els seus membres. En el cas de l'infant s'ha vist que en la relació mare-fill asmàtic es dona una interdependència molt marcada: la malaltia del nen és aprofitada per la mare, inconscientment, per a justificar la seva actitud agressiva o hiperprotectora al mateix temps que aquest expressa els seus conflictes a través de la malaltia. Aquí resulta interessant l'ús de la psicoteràpia familiar o bé donar unes regles bàsiques d'higiene mental: no recrear-se amb rituals i hàbits que puguin suposar l'espera d'una crisi, evitar les actituds d'hiperprotecció, que el nen senti la presència de la mare però que no la visqui com ansiosa o com indiferent.

Estadística

En aquesta pràctica de la medicina és molt difícil valorar cada tècnica utilitzada pels resultats obtinguts, ja que si bé és factible controlar els resultats quant a la variable alimentació, no succeeix el mateix quant al tractament acupuntural ja que la regulació de l'energia depèn del cas individual.

La nostra experiència és més aviat curta, per la qual cosa des del punt de vista del mètode científic es pot considerar poc valorable. Ara bé, tenint en compte que els malalts que ens arriben són casos rebels, tots tractats amb els fàrmacs habituals i alguns fins i tot sotmesos a desensibilitzacions sense cap resultat, podem dir que, encara que el nombre no sigui estadísticament significatiu, les millores obtingudes són positives.

BIBLIOGRAFIA

Per ampliar qualsevol punt, ressenyem aquesta bibliografia mínima:

1. CARBALLO, F., *Acupuntura y auriculoterapia*, Ed. Kier, Buenos Aires (1976).
2. FAUBERT, ANDRÉ M., *Traité didactique d'acupuncture traditionnelle*, Guy Tredaniel, París (1977).
3. LAWSON-WOOD, *Los cinco elementos de la acupuntura y masaje chino*. Visión libros, Barcelona (1979).
4. MICHIO KUSHI, *El libro de la macrobiótica*, Sol Universal, Málaga (1979).
5. MICHIO KUSHI, *Macrobiótica, el camino de la curación natural*, Chackra, Barcelona (1980).
6. NOGIER Y KOVACS, *Introducción práctica a la auriculoterapia*, Palma de Mallorca.
7. SUSSMANN, D. J., *Acupuntura, teoría y práctica*, Ed. Kier, Buenos Aires (1978).
8. NAMIKOSHI, T., *Shiatsu*, Ed. Elicien, Barcelona (1978).
9. WU-WEI-PING, *Acupuntura china*, Ed. Yug, Mèxic (1977).