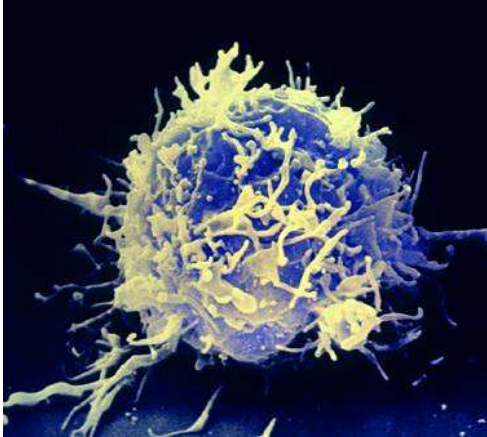


EL PODER CURATIVO DE LA “HIPERTERMIA” PARTE - III

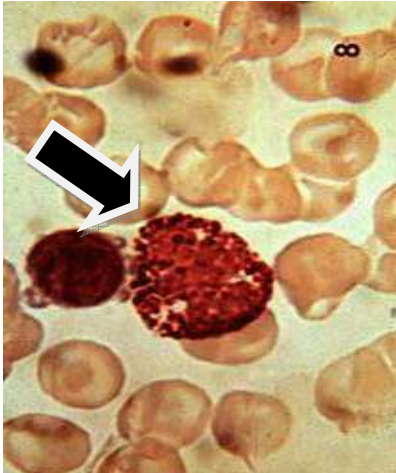
Los singulares baños de hipertermia, se perfeccionaron a lo largo de la historia hasta alcanzar la preeminencia con relación a las otras terapias alternativas, al punto que este sistema terapéutico es considerado el arma magna de la medicina biológica. Es de notar que este sistema de tratamiento tiene múltiples aplicaciones terapéuticas, tanto como método preventivo, como curativo de patologías agudas y crónicas. En los seminarios anteriores explicamos las bondades y el alcance de este sistema hipertérmico de tratamiento, en el presente estudio, revelamos el método de trabajo de este sencillo sistema hidroterapéutico.

CINCO TIPOS DE LEUCOCITOS (CÉLULAS O GLÓBULOS BLANCOS DE LA SANGRE)

AGRANULOCITO: LINFOCITO



GRANULOCITO: BASÓFILO

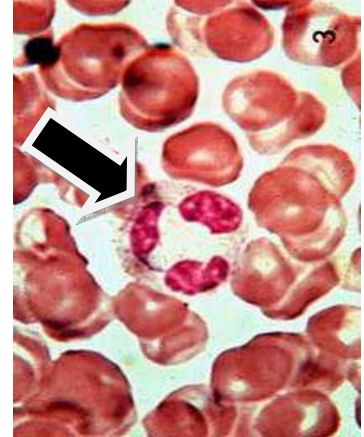


AGRANULOCITO: MONOCITO

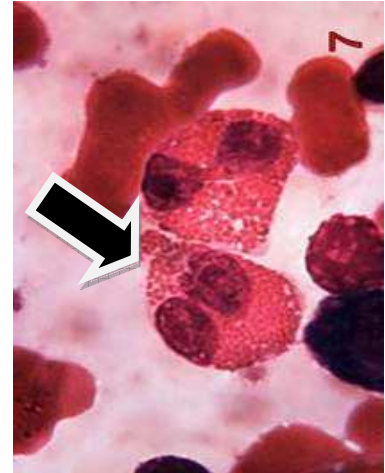


Los neutrófilos fagocitan (comen, engullen y digieren microorganismos y restos celulares) y destruyen bacterias. Los monocitos digieren sustancias extrañas no bacterianas, por lo general durante el transcurso de infecciones crónicas.

GRANULOCITO: NEUTRÓFILO



GRANULOCITO: EOSINÓFILO



PARTICULARIDADES DE LOS GLÓBULOS BLANCOS EN SUS CINCO CATEGORÍAS PRINCIPALES

26. Los **LINFOCITOS** son un tipo de **glóbulos blancos agranulocitos**. Es el leucocito de menor tamaño, su tamaño varía entre 7 y 15 μm , y representa del 24 a 32% en la **sangre**. Presenta un **núcleo** esférico que se tiñe de violeta-azul y en su citoplasma frecuentemente se observa como un anillo periférico de color azul. Poseen un borde delgado de citoplasma que contienen algunas mitocondrias, ribosomas libres y un pequeño aparato de Golgi.
27. El **MONOCITO** son un tipo de **glóbulos blancos agranulocitos**. Es el leucocito de mayor tamaño, su tamaño varía entre 7 y 15 μm . Presenta un **núcleo** esférico que se tiñe de violeta-azul y en su citoplasma frecuentemente se observa como un anillo periférico de color azul. Poseen un borde delgado de citoplasma que contienen algunas mitocondrias, ribosomas libres y un pequeño aparato de Golgi. Se encuentra en 4-8 % en sangre, presenta un **núcleo** arriñonado (forma de riñón), que se tiñe de color violeta-azulado con una proporción 2:1 con respecto al resto de la célula.
28. Los **NEUTRÓFILOS**, denominados también micrófagos, son **glóbulos blancos** de tipo **granulocito**. Miden de 12 a 18 μm y es el tipo de **leucocito** más abundante de la sangre en el **ser humano**. Se presenta del 60 al 75%. Su periodo de **vida media** es corto, durando horas o algunos días. Se caracterizan por presentar un **núcleo** con **cromatina** compacta segmentada en 2 a 5 lóbulos conectados por delgados puentes. En neutrófilos inmaduros el núcleo se presenta sin segmentar, como una banda fuertemente teñida. Su **citoplasma** contiene abundantes gránulos finos color púrpura, (con el colorante Giemsa) que contienen abundantes

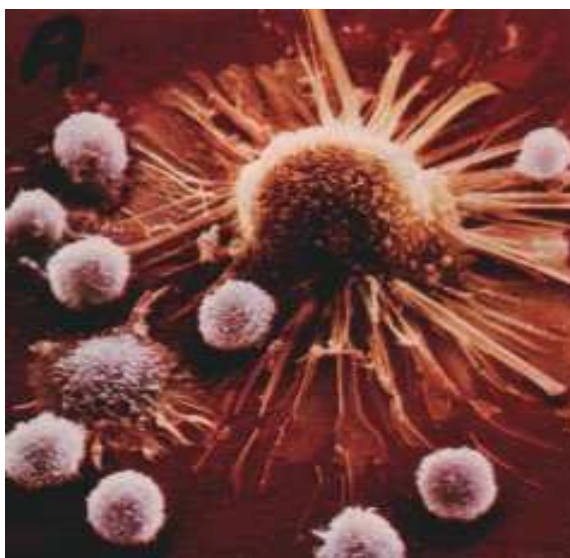
enzimas destructoras, así como una sustancia antibacteriana llamada fagocitina, necesarias para la lucha contra los gérmenes extraños.

29. Se denomina **BASÓFILO** a cualquier célula que se tiñe fácilmente con colorantes básicos. Los gránulos de los basófilos son gruesos pero escasos. Son células de unas 10 μm de diámetro y su núcleo tiene una forma que recuerda a una S. Se originan en el mismo lugar que el resto de los granulocitos (médula ósea), y son los menos numerosos, ya que constituyen sólo el 0,5% del total. Tienen una activa participación en la respuesta inmunitaria, a través de la liberación de histamina, serotonina en bajas concentraciones, y otras sustancias químicas.

30. El **EOSINÓFILO** es un leucocito granulocito pequeño derivado de la médula ósea, tiene una vida media en la circulación de 3 a 4 días antes de migrar a los tejidos en donde permanecen por varios días. Su cantidad aproximada en la sangre es de 150 células/microlitro, y constituye entre el 2% y 4% de los leucocitos. Es característico su núcleo bilobulado, al igual que sus distintivos gránulos citoplásmicos; estas proteínas granulares son responsables de muchas funciones proinflamatorias, principalmente en la patogénesis de las enfermedades alérgicas, como célula efectora de hipersensibilidad inmediata, así como en la muerte de parásitos. Una de las enzimas más importantes que contienen sus gránulos es la histaminasa, que se encarga de hidrolizar la histamina, regulando así la respuesta alérgica.

CÉLULA CANCEROSA ATACADA POR LOS LEUCOCITOS

Los baños de hipertermia a 41° C. debilitan en forma considerable a las células cancerosa, haciéndolas proclives al ataque de los fagocitos.



Los leucocitos suben considerablemente luego de realizar los baños de hipertermia sostenido a una temperatura de 41° C.

Pero, ¿Qué función cumplen los leucocitos liberados como respuesta al incremento de la temperatura corporal inducido siempre por los baños de hipertermia?

31. Se sabe que los leucocitos son la célula blanca de la sangre, uno de los elementos del sistema sanguíneo circulante. Existen cinco tipos de leucocitos, que se clasifican según la presencia o ausencia de gránulos en el citoplasma de la célula. Los agranulocitos (no granulados, que tienen un núcleo redondeado) son los LINFOCITOS y los MONOCITOS. Los granulocitos (granulosos, con núcleo multilobulado) son los NEUTRÓFILOS, BASÓFILOS y EOSINÓFILOS. Los leucocitos granulados o granulocitos incluyen los NEUTRÓFILOS, que FAGOCITAN Y DESTRUYEN BACTERIAS; los EOSINÓFILOS, que aumentan su número y se activan en presencia de ciertas infecciones y alergias, y los BASÓFILOS, que segregan sustancias como la heparina, de propiedades anticoagulantes, y la histamina que estimula el proceso de la inflamación. Los leucocitos no granulados están formados por linfocitos y un número más reducido de MONOCITOS, ASOCIADOS CON EL SISTEMA INMUNOLÓGICO. Los LINFOCITOS desempeñan un papel importante en la producción de ANTICUERPOS Y EN LA INMUNIDAD CELULAR. Los MONOCITOS DIGIEREN SUSTANCIAS EXTRAÑAS NO BACTERIANAS, por lo general durante el transcurso de infecciones crónicas. De ahí se deduce los altos beneficios de los baños de hipertermia, pues el incremento de los leucocitos en sus diversas variedades en el torrente sanguíneo, permiten una notable subida de las defensas orgánicas, superando múltiples patologías agudas y crónicas.

¿Existe pruebas de laboratorio que demuestre que la hipertermia sea realmente beneficioso para la salud?

32. Existe abundante evidencia científica que demuestra los altos beneficios terapéuticos de la hipertermia, de los que relatamos algunas: Se ha podido demostrar que cuando las iguanas del desierto son infectadas por bacterias Gram-negativas (*Aeromonas Hidrófila*) y luego son colocadas en un ambiente a 38°C (su temperatura normal) ó a 40°-41°C (temperatura febril para ellas) la tasa de supervivencia es más alta en la segunda. Diversas experiencias en mamíferos recién nacidos, los cuales en su mayoría son termolábiles, han demostrado que

un ligero aumento en la temperatura corporal les protege de una infección viral. En la Universidad de Cornell (New York) se infectaron cachorros de perro de 2 a 5 días de vida con el virus del Herpes canino en dos grupos, el primero en un ambiente con temperaturas de 28° a 30°C, alcanzando temperaturas rectales de 35° a 37° C y un segundo grupo en otro ambiente con temperaturas de 36° a 38° C y temperaturas rectales de 38.3° a 39.4° C. Se observó que los cachorros del primer grupo murieron dentro de los 8 días después de ser infectados, mientras que los del segundo grupo vivieron por mucho más tiempo, con lo cual se demostró que aquellos que hicieron hipertermia (*Fiebre Artificial*), tuvieron mayor resistencia al virus infectado a pesar de ser recién nacidos. Investigaciones similares demuestran que la fiebre no es tanto un defecto de adaptación, si no que es un mecanismo de protección que probablemente se da en todas las formas de infección.

¿Qué aspecto natural en los niños es necesario resaltar en cuanto a la hipertermia corporal propia en la especie humana?

33. Todos los que tuvieron el privilegio de cuidar niños, desde el nacimiento hasta los siete años de edad, saben por experiencia que los estados febriles (de temperatura) son comunes en los humanos de corta edad, pero, ¿Cuál es la razón por la que los niños desarrollan estados febriles en forma frecuente? La respuesta a este dilema es evidente, es porque el niño dispone de un arma natural para controlar los gérmenes patógenos, y esa arma magna, es la fiebre, que se manifiesta porque el organismo, al ser invadido por bacterias, virus, viroides y demás gérmenes patógenos, LOS LEUCOCITOS LIBERAN UNAS PROTEÍNAS PARTICULARES DE BAJO PESO MOLECULAR CONOCIDO COMO GRANULOCÍTICO, molécula multifuncional, que afecta a diferentes tejidos del cuerpo, dando inicio al estado febril, mecanismo singular de defensa, que controla en forma eficaz múltiples patologías originadas por invasiones de gérmenes patógenos.

¿Cuáles son los alcances terapéuticos de los baños de hipertermia?

34. Uno de los alcances más importantes, desde el punto de vista fisiológico y bioquímico, de los singulares baños de hipertermia, es la respuesta de la célula al aumento del calor (hipertermia), que no sólo está relacionada a la acción de las interleuquinas, del interferón (nombre genérico de un grupo de proteínas antivirales producidas en el ser humano, en respuesta a las infecciones provocadas por virus), del factor de necrosis tumoral o caquectina y al papel intrínseco que juegan las prostaglandinas E1 - E2 y otros metabolitos (todos ellos vinculados con la producción de fiebre), sino a la puesta en marcha de complejos "activadores térmicos". Pero el más interesante de estos, es la producción de moléculas proteicas (proteínas de shock térmico) que juegan un rol importante en la amortiguación de posibles daños, que hace tres décadas se denominó "respuesta al choque térmico". De la investigación sobre la estructura y función de las "proteínas de shock térmico", se deduce que son algo más que simples moléculas de defensa y que intervienen activamente en procesos metabólicos esenciales, incluidas la síntesis y ensamblaje de otras proteínas celulares, así como también dirigen las actividades de las moléculas que regulan el crecimiento y la diferenciación celular.

Desde la bioquímica, ¿Cómo se explica el efecto terapéutico de los baños de hipertermia?

35. Uno de los alcances más importantes desde el punto de vista fisiológico de la fiebre es la respuesta de la célula al aumento del calor (hipertermia), que no sólo está relacionado a la reacción de las interleuquinas, del interferón, del factor de "Necrosis Tumoral o Caquectina" y del papel intrínseco que juegan las prostaglandinas E1 - E2 y otros metabolitos, todos ellos vinculados con la producción de fiebre, si no la puesta en marcha de nuevos "complejos activadores térmicos", siendo la más interesante de estas reacciones, la producción de moléculas proteicas (Proteínas de Shock Térmico) que juegan un rol importante en la amortiguación de posibles daños llamada también "Respuesta al Choque Térmico". La estructura y función de estas proteínas de "Shock Térmico" son algo más que simples moléculas de defensa, que intervienen activamente en procesos metabólicos esenciales incluida la síntesis y el ensamblaje de otras proteínas celulares, sino que también dirigen las actividades de las moléculas que regulan el crecimiento y la diferenciación celular.

¿En qué consiste el éxito terapéutico de los baños de hipertermia?

36. El éxito terapéutico de la hipertermia se debe a varias acciones explicadas en los efectos biológicos que provoca, de los cuales destacaremos tres:
- 1) LA ACCIÓN ANALGÉSICA. (Que atenúa o baja el dolor). La hipertermia es útil en las enfermedades dolorosas de los tipos más diferentes, incluyendo el dolor de las patologías neoplásicas, cancerosas, tumorales, etc. Entran en ellas, en primera línea, las denominadas neuralgias, mialgias y artralgiás. La hipertermia nos ofrece un valioso auxilio sintomático para su tratamiento. Al lado de las neuralgias de los nervios periféricos quiero colocar aquellos estados dolorosos que podemos considerar como neuralgias viscerales y que tienen su más típica representación en la angina de pecho y en la dispraxia (Pérdida parcial de la capacidad para realizar una tarea que exija movimientos coordinados, en ausencia de cualquier defecto en las funciones sensoriales o motoras) intestinal. La acción maravillosamente favorable al realizar la hipertermia y los singulares lavados colónicos han sido encomiada repetidamente. También son influidos favorablemente los baños de hipertermia para dolores de otros tipos, y, sobre todo, las crisis lancinantes de los diabéticos. En los fenómenos de excitación sensible, tales como los que tan frecuentemente arraigan sobre un fondo neurasténico. Tales, las sensaciones en el territorio del corazón, las manifestaciones dolorosas en el estómago, el intestino, la vejiga y otros órganos internos. Los baños de hipertermia debidamente regulados actúan también muy favorablemente sobre la excitabilidad general, el insomnio y los disturbios psíquicos de los neurasténicos.

¡NO SE PIERDA LA CUARTA PARTE DEL SEMINARIO "EL PODER CURATIVO DE LA HIPERTERMIA"!