

# MEDICINA NATURISTA EN ORL

- DIAGNOSTICO
- TRATAMIENTOS
- PREVENCIÓN



# HIPOACUSIAS

- CONDUCCIÓN
- PERCEPCIÓN
- MIXTAS



# HIPOACUSIA DE CONDUCCIÓN

- **CAUSA:** TODA INTERFERENCIA EN LA TRANSMISION DE ONDA SONORA

□ **SITUADA EN : CAE**

- **MEMBRANA TIMPÁNICA**
- **CADENA OSICULAR**
- **CAJA TIMPÁNICA**
- **VENTANA OVAL**
- **VENTANA REDONDA**
- **TROMPA DE EUSTAQUIO**
- **LÍQU. PERILINFÁT. DE ORG DE CORTI**

# HIPOACUSIA - DIAGNÓSTICO

ANAMNESIS

AUDIOMETRIA

EXAMEN OTOLÓGICO

EXAMEN PERMEABILIDAD TUBARIA Y  
CAVIDADES ANEXAS

# SÍNTOMAS DE H. C.

- **PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN (TONOS GRAVES)**
- **AUTOFONÍA**
- **ACUFENOS (10 DB-GRAVES)**

# HIPOACUSIAS DE CONDUCCIÓN

- HIPOACUSIAS POR OBSTRUCCIÓN DEL CAE:

?Tapones:

? Cerumen

? Epidérmicos

?Cuerpos extraños

?Otitis externa

?Atresia



CAE insecto



Otomycosis



Otorrea



Traumatismo

# TRATAMIENTO OTITIS EXTERNA

- **DIETA ATÓXICA ? Eczema crónico**
- **LIMPIEZA EN CONSULTA**
- **CURACIÓN SECA ? Micosis → Acido Bórico**
  - ? Prurito → Bálsamo tranquilo
  - ? Eczema → Aceite de Hipérico
- **CALMAR DOLOR ? Calor**
  - ? Fitoterapia
  - ? Homeopatía
  - ? Digitopuntura → Punto HO-KU
  - ? Gasa embebida: Nitrato Ag 5% o Mercromina
  - ? Reflexoterapia podal
- **OLIGOTERAPIA ? Mn-Cu y/o Ag-Au-Cu**
- **BALNEOTERAPIA ? Evitar mojar los oídos en OA**
- **CRENOTERAPIA**

# HIPOACUSIAS DE CONDUCCION

## □ **LESIONES DEL TIMPANO:**

- ? Timpanosclerosis
- ? Cicatrizaciones
- ? Perforaciones
- ? Miringitis Vesicular

## □ **LESIONES DEL OIDO MEDIO:**

## □ **OTOSCLEROSIS**

## □ **OTITIS:**

- Aguda:**
- ? Media catarral
  - ? Media supurada
  - ? Media serosa

- Crónica:**
- ? Media supurada
  - ? Media serosa
  - ? Colesteatomatosa



Oído normal



Timpanosclerosis



Otitis media aguda



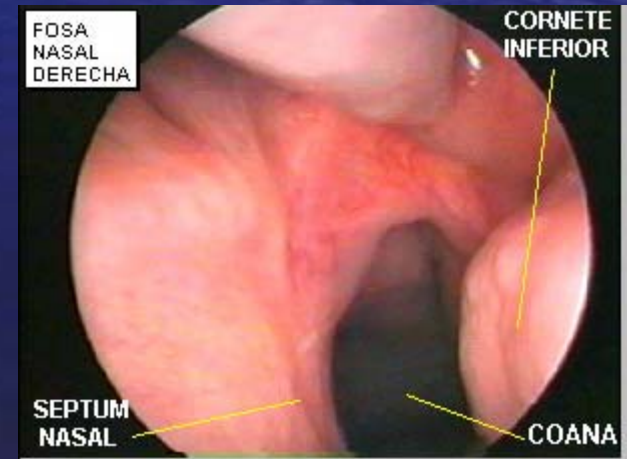
Otitis serosa

# OTOSCLEROSIS

- Causa + frecuente de H C, en personas de 15-20 años
- Hereditaria dominante
- Mayor incidencia en mujeres
- Distrofia ósea de cápsula laberíntica
- Reemplazo de hueso normal por hueso otosclerótico
- Avance de focos otoscleróticos. Ventana oval, fijación del estribo
- Hipoacusia progresiva conductiva, perceptiva o mixta

# CAVUM O RINOFARINGE

- Cavity de interés en patología.
  - Amígdala faríngea: Foco de mayor irradiación patológica en la infancia.
  - Prolonga hacia atrás? fosas nasales, hacia abajo? velo palatino.
  - Pared lateral: trompa de Eustaquio.
  - Anillo de Waldeyer:
    - Protección
    - Producción anticuerpos
    - Hipertrofia del resto al estirpar
    - Artículo Dr. Marcus Zulian Teixeira
- Supresión = cronicidad  
Terapia → No bloqueo  
**MODULACIÓN**



# TROMPA DE EUSTAQUIO

- Canal osteocartilaginoso que une la caja timpánica con la pared rinofaringea.
- Longitud: 36mm.
- Segmento óseo → Pasivo.
- Segmento fibrocartilaginoso → musculos peritubaricos.
- Mucosa tubárica y epitelio del OM → mucosa respiratoria.

# FISIOLOGIA DE LA TROMPA

- Trompa/Caja/Cavidades → ud. anatomo funcional.

1. Equipresiva

2. Drenaje

3. Protectora

4. Auditiva

□ FACTORES QUE INFLUYEN EN SU FISIOPATOLOGIA:

● Edad

● Estrógenos

● Infección

● Posición

● Altura

● Alergia

● Clima

● Fármacos

● Neoplasias

● Presión atm.

● Insuf. Resp. Nasal

● Vegetaciones

# OTITIS SEROSA

- INFLAMACION DE LA MUCOSA CON:

→EDEMA

→INFILTRADO DE CELULAS

→HIPEREMIA

→FORMACION DE EXUDADO

- **LIQUIDO ESTERIL**

SINTOMAS

?SENSACION OIDO OCUPADO

? ACUFENOS

? HIPOACUSIA

? AUTOFONIA

TRATAMIENTO

?ETIOLÓGICO

?MÉDICO

?QUIRÚRGICO

# FITOTERAPIA EN OTITIS

- ❑ **EQUINACEA + HARPAGOFITO** Antibiótico, anti-inflamatorio y analgésico. Infusión o comprimidos.
- ❑ **PULSATILLA** Sedante y analgésica, 1-2ml de tintura, 3/día. Suele combinarse con anti-catarrales (hidrastia: 10 gotas en tintura) (eufrasia: 5ml 3/día)
- ❑ **HIDRASTIA** (HIDRASTIS CANADIENSIS) Astringente, refrescante y anti-catarral, 2caps. de 200mg o 20 gotas de tintura 3/día o 10ml en 100ml de agua, instilar CAE.
- ❑ **PLANTAINA** Tonifica las mucosas, anti-catarral, útil en trastornos catarrales del OM. Infusión o tintura.
- ❑ **GORDOLOBO** Sedante de heridas, aceite de infusión frío instilar en oídos; puede reforzarse con equinacea.
- ❑ **ACEITE DE ALMENDRA Y OLIVA**
- ❑ **SOLUCIÓN DE PLANTAGO** Otalgias de bebés con dentición, diluir 2 partes en 1 de agua, colocar en oídos y frotar las encías.

# HOMEOPATIA EN OTITIS

- **ACONITUM 5-7 CH** Dolor brusco y violento nocturno con desesperación.
- **PULSATILLA 5-7 CH** Comienzo mas lento (quiere que lo cojan)
- **BELLADONA 5-7 CH** Fiebre alta, mejillas rojas, no tolera el menor contacto.
- **FLUORITA 5-7 CH** Otitis agudas, 2-3 gránulos/30min durante 2h. Debe desaparecer el dolor y la fiebre, sino cambiar de remedio.

## HOMOTOXICOLOGIA

**TRAUMEEL** comp. o amp.

**EQUINACEA** comp.

**ENGYSTOL** comp.

# LACTEOS vs PATOLOGIAS EN ORL

- **CASEINA**
- **RENINA GÁSTRICA**
- **PÉPTIDOS**
- **PAREDES INTESTINALES** □Ig A EN EL ADULTO
- **REACCIÓN ANTIGENO-ANTICUERPO**
- **PATOLOGÍAS "DE ELIMINACIÓN"**  
ASMA-BRONQUITIS- ECCEMA-RINITIS-AFECC ORL-COLITIS
- **PATOLOGÍAS AUTOINMUNES**  
ARTRITIS REUMATOIDEA-LUPUS-ENF CELÍACA-DIABETES JUV
- **? Ig A EN EL LACTANTE (leche materna)**
- **LECHES MATERNIZADAS**

# LACTEOS: ANÁLISIS DE COMPUESTOS

- AC ARAQUIDÓNICO? precursor de PGE2
- COLESTEROL (1 taza 34mg-loncha de beicon 3mg)
- HORMONAS Pituitaria-esteroides-pancreáticas-tiroideas- adrenales- sexuales-de crecimiento (IGF-I)
- LACTASA? EN EL ADULTO, acumulación intestinal no hidrolizada? putrefacción fermentación
- PASTEURIZACIÓN ?microorganismos, ?vitaminas y enzimas
- CA "nos nutrimos de lo asimilado no de lo comido" La leche animal no calcifica, desmineraliza
- TOXICOS pesticidas, antibióticos, prod químicos, hormonas, leucocitos, virus, bacterias
- CALENTAMIENTO Pasteurización a 80°/m, desnaturalización proteica 20% (UHT 145°/2m? 60% y 80°/30m? 90%)

**CONCLUSIONES: ESTUDIOS REALIZADOS (11AÑOS) BEBEDORES DE LECHE TIENEN TRIPLE RIESGO DE PADECER LINFOMAS. TRANSMISIÓN DE VIRUS A TRAVÉS DE LA LECHE (LEUCEMIA BOVINA). AUMENTO DE RIESGO CA DE OVARIO Y CA DE PROSTATA**

# HIPOACUSIAS DE PERCEPCIÓN

- ● **HIPOACUSIA HEREDITARIA:**
  - ? No asociadas a enfermedades
    - ? Tipo dominante
    - ? Tipo recesivo
  - ? Asociada a otras alteraciones
  - ? Otosclerosis (autosómica dominante)
- **HIPOACUSIA CONGENITA:**
  - ? Por tóxicos
  - ? Traumatismos
  - ? Rubeola
  - ? Antibióticos
  - ? Anoxia
  - ? Eritroblastosis Fetal
- **HIPOACUSIA TRAUMÁTICA**

Continua.....

Continuación.....

- HIPOACUSIA POR TOXICIDAD MEDICAMENTOSA
- PRESBIACUSIA
- HIPOTIROIDISMO
- HIPOACUSIA PROFESIONAL (RUIDO)
- HIPOACUSIA SUBITA
- HIPOACUSIA DEBIDA A HIDROPESIA LABERINTICA  
(SINDROME DE MENIERE)
- NEURINIMA DEL ACUSTICO
- HIPOACUSIA POR AFECCIONES VASCULARES
- TUMORES DE LA FOSA CRANEAL
- ESCLEROSIS MULTIPLE

# MEDICAMENTOS CON ACCION TOXICA VESTIBULAR O COCLEAR, O QUE PRODUCEN SÍNTOMAS (HIPOACUSIA, INESTABILIDAD, ACUFENOS) RELACIONADOS CON EL OIDO INTERNO

## ● TÓXICOS PARA COCLEA O LABERINTO, O AMBOS:

? AMIKACINA

? CLORANFENICOL

? NETILMICINA

? CISPLATINO

? DIBEKACINA

? DIHIDROESTREPTOMICINA

? ACIDO ETACRINICO

? FUROSEMIDA

?MOSTAZA NITROGENADA

?TOBRAMICINA

? NEOMICINA

? CLOROQUINA

?KANAMICINA

? GENTAMICINA

? QUINIDINA

? QUININA

? SALICILATOS

? SISOMICINA

? VIOMICINA

? VANCOMICINA

Continua.....

Continuación.....

- **PRODUCEN SÍNTOMAS DE INESTABILIDAD:**
  - ? ANTIHIPERTENSIVOS
  - ? BARBITURICOS
  - ? DEPRESORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
  - ? ESTROGENOS
  - ? FENOTIACINAS
  - ? FENILBUTAZONA
  - ? ANTICONCEPTIVOS POR VIA BUCAL

# CATARRO

- CAUSAS ? AMPLIA VARIEDAD DE VIRUS  
? DISMINUCIÓN DE DEFENSAS
- SINTOMAS:
  - MALESTAR GRAL-FIEBRE-CEFALEA-  
CONGESTIÓN-SECRECIONES- ESTORNUDOS-  
SEQUEDAD Y DOLOR DE GARGANTA-GANGLIOS  
CERVICALES
- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL GRIPE/ALERGIA

# TERAPEUTICA

- **PREVENCION: MANTENIMIENTO DE SIST INMUNITARIO→  
NUTRICION**
- **ESTRÉS? GLAN SUPRARRENALES? LIBERACIÓN DE  
COMPUESTOS? CONTRACCIÓN DEL TIMO**
- **VIT A-C, BETACAROTENOS, ZINC, OTROS ANTIOXIDANTES**
- **EVITAR ALCOHOL, TABACO, FARMACOS**
- **GLUCEMIA, COLESTEROL, AZÚCARES, FACTORES MEDIO  
AMBIENTALES, ALERGIAS**
- **¿QUÉ HACER?**
  - **DURACIÓN 2-3 DIAS**
  - **EMPEORAMIENTO DE SÍNTOMAS PROVISINALMENTE**
  - **NO ESPERAR ALIVIO INMEDIATO**
  - **SÍNTOMAS: RESULTADO MECANISMO DE DEFENSA**
  - **INTERFERON-FIEBRE**
  - **MALESTAR MAYOR? INMUNIZACION**

# CATARRO COMÚN - TRATAMIENTO

- **Medidas Generales**

- Reposo
- Líquidos en abundancia
- Limitar consumo de azúcares

- **Suplementos Nutricionales**

- Vitamina C **500-1000mg/2hs**
- Bioflavonoides **1000mg/d**
- Vitamina A **25000UI/d**
- Beta Caroteno (**natural**) **180mg/d**
- Zinc

Continua...

## **Continua...(catarro)**

### **Fitoterapia**

**Echinacea Angustifolia (equinácea)**

**Hydrastis Canadensis (sello de oro)**

**Glycyrrhiza Glaba (regaliz)**

**Astragalus Membranaceus (astragalus)**

?Dosis de c/u: 3/d,  
raíz desecada (ó infusión) 1-2g  
tintura (1-11/2 cuchdita)  
extracto líquido 1/4 a 1/2 cuchdita  
extracto sólido 250-500mg  
raíz liofilizada 500-1000mg

### **Homeopatía**

→ **Hígado-Arteria-Vena 9CH (niños y jóvenes)**

→ **Anas Barbarie 200K (adultos) Profilaxis 3 gránulos 3/sem.**  
3 gránulos/h el 1º d, espaciando s/mejoría

→ **Ag-Au-Cu 8X gotas como estimulantes de defensas**

### **Hidroterapia**

→ **Baños de pies a Temp. alterna**

→ **Compresas húmedas calientes (nuca)**

→ **Baños de vapor (cabeza)**

→ **Baños de medio cuerpo a Temp. ascendente, seguido de  
envoltura sudorífica en cama( en caso de escalofríos y sensaciones  
de malestar)**

# SINUSITIS

- LOS SP SON CAVIDADES NEUMÁTICAS, RELACIONADAS CON CAVIDAD NASAL:

S.FRONTAL-MAXILAR-ETM ANT? MEATO MEDIO

**OSTIUM**

S.ESFENOIDAL-ETMOIDES POST ? MEATO SUPERIOR

- ? EVOLUCIÓN:
- AGUDA: Restitución completa
  - CRÓNICA: Trastornos permanentes de la mucosa

? SINTOMAS: (S.AGUDA)

- DOLOR
- OBSTRUCCIÓN NASAL
- RINORREA PURULENTA
- TOS

Continua...

Continua...

- ? **DIAGNÓSTICO:** → H.C
- Endoscopía
- Radiodiagnóstico

? **ETMOINITIS AGUDA** → NIÑOS

? **SINUSITIS INFANTIL**

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| NACIMIENTO (4-5 AÑOS) →  | S.M   |
|                          |       |
| 8-10 AÑOS (20-25 AÑOS) → | S.F   |
| 6-8 AÑOS (18-20 AÑOS) →  | S.ESF |

? **SINTOMAS** : (S.CRONICA)

- ALTERACIONES IRREVERSIBLE DE LA MUCOSA NASOSINUSAL
- NO DOLOR
- RINIRREA + OBSTRUCCIÓN
- ANOSMIA
- TOS

# TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS

- AUMENTAR LA CAPACIDAD DEFENSIVA DEL ORGANISMO
- TRATAMIENTO LOCAL
- RESTABLECER EL DRENAJE
- ELIMINAR LA INFECCION

## FITOTERAPIA

- ? HIDRASTIS CANADIENSIS O CURCUMA CANADIENSE O SELLO DE ORO.

DECCOCIÓN 30g/l HERVIR 5 MIN.

EXTRACTO SECO 100-200 mg/dosis.

EXTRACTO FLUIDO 1´5 gr/ dia.

TINTURA 20-30 gotas/dosis.

- ? LAVAJES → LOTA  
→ TE DE HIDRASTIS

- ? EQUINACEA

Continua...

- VITAMINA C: 500mg/ 2horas
- BIOFLAVONOIDES: 1gr/ 2horas
- VIT. A: 25.000 U/ dia
- BETACAROTENO: 200.000 U/dia
- ZINC

## HOMEOPATIA

- ? HEPAR SULFUR 15-30 CH → PROCESOS AGUDOS S.M Y S.F.
- ? PULSATILLA 9 CH → OBSTRUCCION NASAL+ RINORREA DIURNA  
(Secreciones amarillentas o amarillo-verdosas, viscosas no irritativas, rinitis con ageusia y anosmia, tos seca por la noche)
- ? EUPHORBIVM → CATARRO DE VIAS RESPIRATORIAS ALTAS, SINUSITIS U OTITIS SEROSA.
- ? LUFFA O PERCULATA → RINITIS ALERGICA VASOMOTORA, RINITIS ATROFICA, SINUSITIS, RINITIS ALERGICA ESTACIONAL.
- NOUX VOMICA → CUANDO HAN RECIBIDO ANTIBIOTICO. **Continua...**

# OLIGOELEMENTOS

- Cu: ETMOIDITIS.
- Mn- Cu: INFECCIONES RINOFARINGEAS, CATARRALES, ARREPETICION ACOMPAÑADAS DE HIPERSECRECION MUCOSA.
- Ag- Au-Cu: CATARROS CRÓNICOS, ASTENIA DE LA MUCOSA RESPIRATORIA.

# HIDROTERAPIA

# LARINGITIS

- AFECCION BASTANTE FRECUENTE.
- **L. AGUDAS** CAUSAS:
  - MAL USO DE LA VOZ→INFLAMACION SIN INFECCION.
  - ASPIRACION DE CUERPOS EXTRAÑOS.
  - INHALACION DE GASES O SOLUCIONES CAUSTICAS.
  - INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS ALTAS\*

\*(FARINGE, LARINGE Y TRAQUEA)

## ? SÍNTOMAS:

- DISFONIA (+DE 2 SEMANAS INSPECCION CUIDADOSA)
- AFONIA
- TOS (CON COSQUILLO-SECA)
- DOLOR
- FIEBRE
- APIREXIA
- EDEMA

## ? LARINGOSCOPIA: C.V ROJAS Y EDEMATIZADAS

# ● LARINGITIS CRÓNICA

→ ENFOCA DIVERSOS ESTADOS QUE IMPLICAN CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA MUCOSA DE LARGA DATA.

## ● CAUSAS:

→ EPISODIOS REPETIDOS DE LARINGITIS AGUDA.

→ MAL USO DE LA VOZ DE FORMA CONSTANTE (CANTANTES ORADORES)

→ TABACO, ALCOHOL.

→ SINUSITIS O BRONQUITIS.

→ HIPERURICEMIA E HIPERCOLESTEROLEMIA.

## ● SÍNTOMAS:

→ DISFONIA PERMANENTE.

→ DOLOR (CASI INEXISTENTE).

→ TOS SECA.

→ CUERDAS POLIPOIDEAS Y EDEMATOSAS.

→ CORDITIS POLIPOIDE.

# PATOLOGIA LARINGEA BENIGNA

- **NÓDULOS** Neoformación en el borde libre 1/3 ant y medio de CV
  - **Uso inadecuado de la voz (gritar, cantar)**
  - **Abuso de voz en período de laringitis aguda**
  - **Nódulos de los cantantes**
  - **Hemorragias-fibrosis**
- **PÓLIPOS** Tumor benigno
  - **Procesos inflamatorios crónicos**
  - **Mal uso de la voz**
  - **Favorecen desarrollo de formaciones malignas**
  - **Espacio de Reinke? Congestión, edema crónico, trastornos circulatorios locales → trombosis, hialinización**
  - **Irritación? hiperplasia, hiperqueratosis**
- **CRUP Espasmódico ó Falso crup**
  - **Trastorno nocturno en lactantes y 1ª infancia**
  - **Tos perruna, estertor inspiratorio, disnea, cianosis**

**TRATAMIENTO: REEDUCACIÓN FONIÁTRICA, REPOSO DE VOZ,  
MICROCIRUGÍA LARÍNGEA**

# TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES LARINGEAS

## □ FITOTERAPIA

AGRIMONIA

CAYEPUT

GRINDELIA

MALVAVISCO

INFUSIONES CON MEZCLAS DE:

→ **AGRIMONIA:** Astringente, anti-inflamatorio.

→ **MALVAVISCO:** Emoliente, anti-inflamatorio de mucosa, Anti-tusígeno.

→ **SALVIA:** Bactericida, anti-espasmódica.

→ **THYMUS VULGARIS:** Expectorante, anti-séptico.

→ **PLÁNTAGO:** Anti-microbiano.

**EXTRACTO DE SAUCE:** Anti- inflamatorio, Anti-térmico. 20 gotas 3/d

**PROPÓLEO:** Gargarismos.

**EQUINACEA:** Inmunidad bacteriostática, Anti-térmica, Anti-inflamatoria, Antiviral, Activadora de los leucocitos.

**HARPAGOFITO-ULMARIA**

BALSAMO DE TOLU

ERISIMO

LIQUEN DE ISLANDIA

NIAULI

**continua....**

Continua...

## ?OLIGOTERAPIA

Mn-Cu → Unidosis diaria/15 d, luego 1 dosis dia por medio durante 1 mes.

Cu → 3 dosis/dia en 3 dias, luego durante 15 dias 1dosis. diaria

Au-Ag-Cu → Si la afección es aguda y rebelde.

## □ INHALACIONES

## □ HIDROTERAPIA

Envoltura fría de pecho, productora de calor.

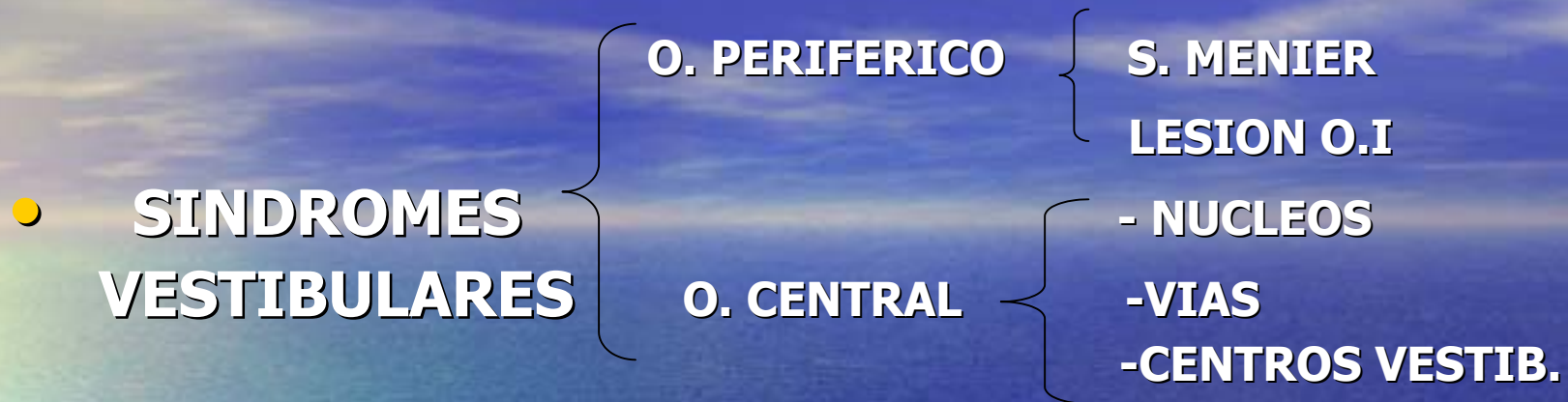
Envoltura fría de pantorrilla.

Envoltura de cuello, frías productoras de calor o calientes.

## HOMEOPATIA

- **ACONITUM?** Comienzo brusco en amigdalitis-laringitis-rinitis
- **APIS?** Edema de glotis. Amigdalitis con edema de úvula
- **ARGENTUM NITRICUM?** Laringitis, faringo-amigdalitis, con sensación de espina clavada en garganta
- **ARGENTUM METALICUM?** Dolor en carne viva, pinchazos oradores
- **PHOSPHORUS?** Disfonía, afonía, tos seca agravada por frío. Laringitis dolorosa
- **DROSERA?** Tos seca espasmódica perruna, cosquilleo laríngeo, empeora al acostarse

# VÉRTIGO



## ? **VERTIGO PERIFERICO: →CAUSAS LOCALES:**

- **MODIFICACION TENSION LIQUIDOS LABERINTICOS → HIDROPESIA LAB.**
- **HIPERSECRECIÓN DEL LIQUIDO A TRAVES DE LA ESTRIA VASCULAR.**

## **→CAUSAS GENERALES:**

- **ALERGIA → HIDROPESIA LAB. → EDEMA DE QUINKE**
- **AVITAMINOSIS B, DISTONIA NEUROVEGETATIVA, TRANSTORNOS VASCULARES, ETC...**
- **TÓXICOS EXÓGENOS: SALICILATOS, TABACO, TOXINAS MICROBIANAS, ORIGEN INTESTINAL, HEPÁTICO, OVÁRICO...**

# MENIERE

## ? SÍNTOMAS:

→ ACÚFENOS

→ HIPOACUSIAS

→ VÉRTIGO

## ? CAUSAS:

→ HEMORRAGIA LABERINTICA

→ DESCONOCIDA → INMUNOLÓGICA???

**DEPRESIÓN ↔ ANSIEDAD ↔ EXTRES ↔ PERSONALIDAD ESPECIAL**

# TRATAMIENTO DEL VÉRTIGO

## ❑ **SEDANTES VESTIBULARES**

## ❑ **DIETA HIPOSÓDICA**

## ❑ **EJERCICIOS VESTIBULARES**

?Relajar la musculatura del cuello y hombros para vencer el espasmo muscular.

?Estrenar los movimientos oculares para que sean independientes de la cabeza.

?Practicar el equilibrio bajo condiciones habituales.

?Practicar el movimiento de la cabeza, que específicamente causa el desequilibrio, para reforzar la compensación central.

?Habituar al movimiento mas natural a la luz del dia y a la oscuridad.

?Reforzar la confianza de uno mismo en las situaciones diarias habituales y procurar la adaptación sicológica ante la inestabilidad residual.

## ❑ **FITOTERAPIA** (continua en la siguiente diapositiva)

# FITOTERAPIA (TRATAMIENTO DEL VÉRTIGO)

- **GINKO BILOBA:** Vasodilatador cerebral y periférico, protector capilar, diurético.
- **JENGIBRE:** Entre otras acciones, anti-emético con efecto anti-vertiginoso. Posología: De cocción:3gr/taza.;Esencia:1-3 gotas, 3/d.; Extracto fluido: 10 gotas 3/d.;Polvo:1gr/d.
- **PASIFLORA:** Sedante y espasmolítico, indicada en distonía neurovegetativa, ansiedad, insomnio, taquicardia y vértigo. Posología: Infusión:1cuch/taza; Extracto fluido:10-30 gotas-3/d.; Extracto seco:1gr/d.
- **SANZGATILLO:** Además de anti-estrogenico, galactógeno, frenar la secreción de prolactina está indicado para la distonía neurovegetativa, ansiedad y vértigo. Posología: Infusión: 1 cuch/taza.; Extracto fluido: 1-2 gr/d.; Extracto seco: 0´3-3gr/d.
- **VINCAPERVINCA:** Vasodilatadora cerebral y coronaria. Vértigos y acufenos. Posología: De cocción: 1cuch/taza, hervir 2min.; Extracto fluido: 2-5gr/d.; Extracto seco: 0´3\_2gr/d.; Tintura: 50gotas 3/d.

# TRATAMIENTO DEL VÉRTIGO (convencional)

- Destrucción unilateral de la función vestibular: Medicamentos vestíbulo-tóxicos, Ej.: Gentamina.
- Cirugía del saco endofálico.
- Técnicas destructivas: eliminando función vestibular y auditiva, neurectomía vestibular y laberintectomía.