

La Hemoactivación o Autovacuna

Reseña histórica

Durante la guerra y la postguerra, cuando reinaba una escasez de sulfonamidas y no se podía comprar penicilina, se aplicaba con éxito en una situación de emergencia la reinyección de la propia sangre contra infecciones de la piel (estados furunculosis), de los tractos gastrointestinal, urogenital y de la respiración. Lamentablemente se la olvidó cuando empezó la guerra de los antibióticos, cuya aplicación, frecuentemente innecesaria, causa una disminución de la resistencia del paciente.

Los primeros intentos de una auto Hemoactivación con diferentes sistemas efectivos en cierta medida, nos revelan como la terapéutica con la propia sangre ha ido evolucionando:

Reinyección de una muestra de sangre, nuevamente vía i.m. al propio paciente

Reinyección esta vez con la sangre Hemolizada

Reinyección de sangre defibrinada

Reinyección de sólo el suero

Reinyección de sangre propia potenciada con y sin medicamentos

Reinyección de sangre mezclada con oxígeno y luz U.V.

Este último método, contribuyó al diseño de los equipos de Hemoactivación, que está basado en los descubrimientos fundamentados que la irradiación de la sangre con rayos ultra-violetas y la adición de O₂ mejoran el efecto de la terapia con la sangre propia. Alrededor del año 1955 se empezó con los ensayos de un prototipo.

Sin embargo se pensó en un sistema que mejoraba la fuente de Oxígeno, ya que de burbujear Oxígeno medicinal al equipo, se debía disponer de la bombona, los reguladores etc. por tanto simplificaba mucho si en vez de usar esa fuente de Oxígeno se usaba el Agua Oxigenada, tal vez por casualidad, ya que si el ser humano fuera como algunos animales superiores que no posee catalasa en la sangre, el agua Oxigenada o Peróxido de Hidrógeno no generaría Oxígeno. Pero afortunadamente esta fuente elegida no sólo proporciona en forma muy práctica el Oxígeno, sino que activa los procesos de la catalasa e incluso la citocromo C Oxidasa, que también interviene en el proceso de descomposición del Peróxido

Ya que en el proceso de Hemoactivación se realiza un estímulo biológico, no es necesario gran cantidad de sangre, la experiencia ha demostrado que un máximo de 5 ml es suficiente.

Ajustes

1. Por razones prácticas se emplean 2 ml de sangre
2. Se usa anticoagulante de Citrato de Sodio (Citrato para HOT).

3. El Citrato usado posee una pequeña cantidad de Magnesio que es útil en los procesos metabólicos estimulados.

4 Esta mezcla coloca en un vaso de precipitado de vidrio Pyrex de 80 ml. (Esterilizable)

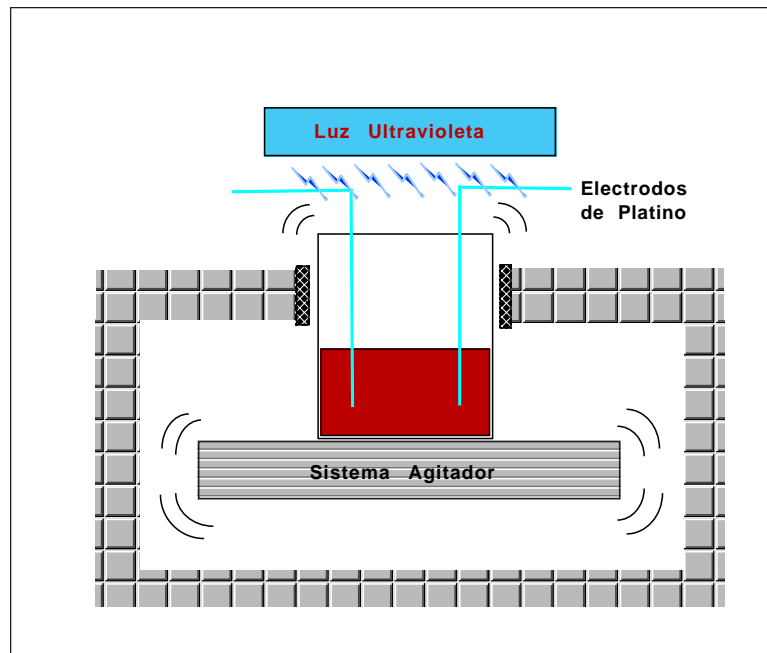
5. Se agrega 0,5 ml de agua oxigenado al 3 %. De inmediato habrá generación de espuma que es debido a la liberación de Oxígeno molecular

6. El equipo agita el recipiente a 200 Hz. lo que aumenta la superficie interna y homogeniza la solución

7. Con una lámpara especial se genera luz Ultravioleta, que actúa en la superficie de la sangre, tal y como lo hace en el "HOT"

8. Después de sumergir dos electrodos de platino, se pasa una corriente continua de 300 mA y 3,5 V, induciéndose de esa manera una disociación en H₂ y O₂ y un fraccionamiento de la albúmina. Aparte de ello, se forma una cantidad pequeña de O₃. (Estos procesos son desarrollados simultáneamente dentro del Hemoactivador y duran 15 minutos.)

9. De la solución así preparada se toma solamente 3 a 8 ml y se inyectan de manera profunda al glúteo.



Mecanismo de acción propuesto

En el proceso de la Hemoactivación la sangre es hemolizada liberándose sustancias que servirán de iniciador biológico o de muestra de antígeno; esta hemolización sucede por la dilución de la sangre y por la electrólisis. El peróxido libera oxígeno molecular, que en presencia de la luz U.V genera ozono; esto produce una hiperoxigenación, lo que conlleva, una vez reinyectada la sangre, a una inducción en los procesos de respiración celular.

La sangre reinyectada de esta forma sufre un proceso de fagocitosis, donde las proteínas y carbohidratos del propio cuerpo son reconocidos e ignorados, mientras que las toxinas presentes son aisladas e identificadas; esta información permite al sistema inmunológico diferenciar entre lo que es tejido del propio cuerpo y toxina (indicador biológico), para así atacar con más claridad al "enemigo" sea cual sea el lugar del cuerpo donde se halla.

Aproximadamente 15 millones de tratamientos individuales transcurrieron sin que se hubieran producido incidentes o abscesos. El efecto depende del estado del paciente y se hace notable a partir de 4 ó más días de tratamiento.

Mecanismos de regulación muy dañados o bloqueados no representan contraindicaciones para la aplicación de la terapia de Hemoactivación; esto sin embargo, puede llevar a fracasos si no se logran los efectos de las funciones propias del organismo. Aquí, el tratamiento con la propia sangre activada tiene un efecto iniciador y puede inducir la curación.

Esta solución de sangre hemolizada y oxigenada adquiere características muy especiales que al ser inyectada intramuscularmente al paciente, estimula una reacción de cascada biológica, lo cual incrementa la eficiencia y especificidad del sistema inmune. Es una terapia de modulación inmunológica dentro de lo que se llama Respuesta Biológica Modificada (RBM).

Indicaciones de la Hemoactivación

La Hemoactivación está ampliamente recomendada en:

1.- Virus infecciosos de las vías respiratorias superiores, con frecuencia otitis media, que representa un enorme problema en el tratamiento de niños. En este caso se puede aumentar la resistencia mediante la propia sangre activada.

2.- Geriátrica; en el transcurso de los últimos años se ha obtenido la experiencia de que pacientes de edad, o rápidamente envejecidos mostraron reacciones extraordinariamente buenas durante este tratamiento. Se puede constatar una clara reanimación, con una recuperación de las capacidades corporales y mentales.

3.- Casos de ateromatosis, hipertensión, apoplejía, miocarditis y úlcera de difícil curación. (También como tratamiento localizado).

4.- Es conocido en general el éxito, tanto en el caso de alergias y enfermedades autoinmunes, como en el caso de eccemas crónicos.

5.- Tratamientos asmáticos juveniles.

6.- En casos de alergias que estén tratadas con cortisona, ésta no debe eliminarse de inmediato, sino paso a paso. Conocidos los factores desencadenantes de la alergia (polvo, pelos de animales, granos, detergentes, sustancias químicas, etc.) se puede preparar una dilución en la potencia homeopática decimal 4, de dichos factores. Con este tratamiento se pueden lograr buenos resultados en el caso de eccemas que pican o de difícil curación. Cuando es necesario un tratamiento con ungüentos, se recomienda una crema libre de cortisona.

7.- Para urticaria crónica vale lo mismo.

En general se puede decir que, mediante la combinación de la terapia de Hemoactivación con medios homeopáticos, se pueden obtener buenos resultados, ya que la terapia homeopática es una terapia activa de regulación, lo que significa que los métodos se complementan mutuamente.

En general la Hemoactivación está indicada en:

1.- Infecciones agudas o crónicas a repetición.

2.- Diferentes estados alérgicos como Asma, Urticaria, Dermatitis, Rinitis.

3.- Enfermedades autoinmunes como Lupus, Multiple esclerosis (M S), Esclerosis Lateral Amiotrofica (L A S), etc.

4.- Enfermedades virales a repetición.

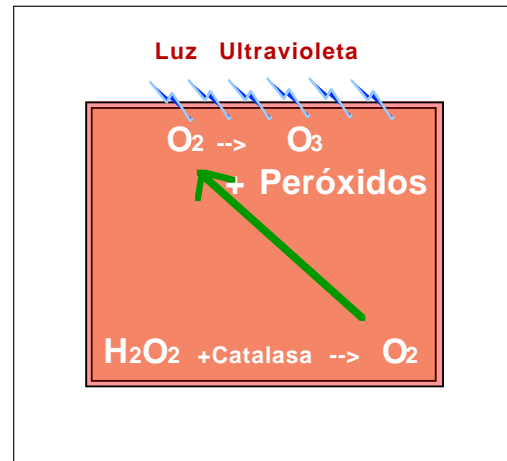
5.- Trastornos de la circulación y del corazón.

6.- Enfermedades típicas de la vejez (pérdida de la vitalidad, mala memoria, etc.) representan el principal sector de tratamiento.

3-Psoriasis

8-Todas las formas de artritis

- 9-Todas las formas de Cancer
- 10-Diabetes Tipo II
- 11-Trastornos Vasculares Cerebrales
Secuelas ACV, Alzheimer, esclerosis Cerebral
- 12-trastornos Metabolicos
- 13-Elevaciones del acido urico
- 14-Bronquitis cronica
- 15-Gastritis
- 16-Colitis Ulcerosa
- 17-Colecistopatas



Reglas de aplicación de la Hemoactivación

Para la frecuencia en los diferentes tratamientos, valen las regla siguientes:

- Cuando más aguada la situación, entonces más seguido.
- Cuando más crónico, entonces más distanciado será el tratamiento.

El Hemoactivador es un equipo médico para realizar la terapia de Hemoactivación o Auto-Vacuna, usando la propia sangre del paciente, convirtiéndola en una inyección (i.m.), con información específica del propio individuo para fortalecer y dirigir su sistema inmunológico.

Preparación del anticoagulante

Se puede preparar 500ml de solución de citrato de Sodio, al mezclar 20ml de citrato de Sodio concentrado (2 frascos Citrato de Sodio Extra-Puro) en una botella de suero fisiológico de NaCl. De esta solución se usarán 10ml por cada 2ml de sangre. Una vez preparada la solución especial de citrato de Sodio debe almacenarse en refrigeración para evitar contaminación bacteriana.

Si no desea preparar la solución antes descrita, puede usar 0,4cc de Citrato de Sodio Extra-Puro ligado con 10cc de solución fisiológica.

Concentración del CITRATO DE SODIO ya preparado en 500cc tiene una concentración final de: 1g/Litro = 1mg/ml

El CITRATO DE SODIO en 10cc tiene una concentración de 25 mg /cc.

Procedimiento para realizar la Hemoactivación

Se extraen vía i.v. 2cc de sangre del paciente (en niños pequeños puede ser menor la cantidad y ser extraída por punción de una llema del dedo) en una inyectora de 10 ó 15 ml, la cual se ha llenado previamente con 10 ml de Solución Especial de Citrato de Sodio o en su defecto 0,4cc de Citrato de Sodio Extra-Puro ligado con 10ml de solución fisiológica.

La sangre ya ligada con una de las dos soluciones descritas anteriormente, se vierte en el vaso de precipitado previamente lavado y esterilizado.

Se le añade 1ml de agua oxigenada al 3%, en el vaso de precipitado que

Terapias de Oxígeno

contiene la mezcla anterior, puede usarse Peróxido de Hidrógeno al 3% (Suero Bioxigenante), o solución de Agua Oxigenada sin preservativos, que se consigue en Farmacias.

Se inserta sólo el o los electrodos que se van a utilizar en su conector, y se baja la placa que soporta los conectores y los electrodos dejando los demás conectores vacíos para evitar corto circuitos.

Asegurarse de que sólo el alambre de Platino entra en contacto con la solución.

Cuidar que los electrodos no se toquen entre sí.

Cuidado cuando la luz piloto del Hemoactivador esté encendida; en cada uno de los cuatro (4) puntos de conexión de electrodos hay corriente DC aprox. 300mA, ésta corriente es inocua pero puede dañar el sistema electrónico del equipo si hay electrodos conectados tocándose entre sí o tocando el metal.

Encender la luz de la caja de HOT aproximadamente durante cinco (5) minutos antes de iniciar las hemoactivaciones para esterilizar el área interna de la caja de HOT.

Colocar el Hemoactivador completo dentro de la caja de HOT, cerrar el vidrio, encender el Hemoactivador (la luz piloto debe encenderse) dejarlo 10 minutos. Durante este tiempo el agua oxigenada liberará oxígeno, que en presencia de la luz U.V se convertirá en ozono (O₃), y la electrólisis asegurará una hemólisis total.

Apagar la luz U.V de la caja del HOT, apagar el Hemoactivador, retirar los electrodos y el vaso de precipitado y extraer de 3ml a 8ml de la mezcla e inyectar i.m.. Desechar el resto de la solución.

Lavar los electrodos y el vaso de precipitado como se indica en mantenimiento del equipo.

Nota: Cuando se realizan dos hemoactivaciones simultáneamente, cuidar de rotular bien los vasos para evitar intercambiarlos.

Recomendaciones generales

- Para casos geriátricos se recomienda el siguiente procedimiento: Primero doce (12) tratamientos, uno cada semana, y después, un tratamiento cada mes hasta notar mejoría.

- Para tratar alergias se puede proceder de la manera anterior.

- Para tratar infecciones crónicas el tratamiento debe tener lugar 6 veces por semana, después tres (3) veces por semana.

- La Psoriasis se trata como sigue: 12 tratamientos, uno semanalmente hasta 12 semanas. Para poder hablar de un éxito terapéutico de la psoriasis, Brau-Falco exige una cuota de curación de más del 30% por las remisiones espontáneas.

Se sabe de aproximadamente 40 casos de Psoriasis donde el mínimo de curación es de un 70% cuando se le aplica hemoactivación .

Bibliografía de Hemoactivación

Harald Krebs, Handbuch der Eigenblutherapien mit dem Hämooaktivator, 1983, Verlag Wirtschaftsdienst Hofstett. Neuweiler Alemania.

Ferdinand Hoff, Wirkun des Eigenblutes in Organismus, 1993, Haug Verlag, Heidelber, Alemania

Manual de operación del equipo Hemoactivador de Biotecnoquímica, 1996, Ediciones Biotecnoquímica Caracas, Venezuela.

La Hemoactivación. Seminario Internacional de Terapias Alterantivas, H.Pazos, SITA 1989, Caracas, Venezuela