

**CONSTITUIÇÃO** - é determinada pela característica do ácido que a compõe. Esses ácidos são substâncias simples extraídas da natureza, que entram na composição do organismo. São eles :- Carbono, Enxofre, Fósforo, Cloro, Nitrogênio.

O elemento ácido fornece os sintomas comuns das constituições.

O elemento básico os diferentes estados.

Sendo assim uma deficiência de absorção de quaisquer desses sais leva a profundas alterações psíquicas e orgânicas. Portanto a constituição não é imutável.

Dessa forma é natural que a constituição receba o nome do ácido causador do problema metabólico.

Medicamentos constitucionais são sais formados pela junção ácido-base, sendo que a base representa os diferentes estados da mesma constituição, ou seja em cada constituição teremos os diferentes estados dos elementos básicos.

Exemplo - Constituição Carbônica - estados calcárea, magnésia, potássio, natrum , bário, amônia,.. significando evolução para pior.

Ruptura do equilíbrio biológico ⇒ características constitucionais + sintomas ⇒ patogenesia.

## CONSTITUIÇÃO CARBONICA

### BIOQUÍMICA DO CARBONO:

1. Faz parte de um dos principais elementos do organismo: O = 65%; C = 18%; H = 10%; N = 3%.
2. C = PA = 12 ( leve ), que lhe permitem facilidade nas combinações orgânicas.
3. Não existe em estado atômico, e sim molecular.
4. O C tem grande afinidade pelo oxigênio, hidrogênio e nitrogênio, reagindo em combinações múltiplas, e assim, é encontrado em todas as substâncias orgânicas.
5. Polimeriza-se facilmente em molécula pesada, de reações lentas, que explica a lentidão e a passividade dos remédios carbônicos.
6. Grande estabilidade química dos laços C-C, que permite compreender o caráter estável ( psíquico e físico ) dos carbônicos.
7. Importante redutor e unido ao oxigênio forma a anidrase carbônica, de capital importância para o organismo.

8. A combustão completa ou oxidação total do C determina desintegração do C para elemento mais simples, que no animal, é o CO<sub>2</sub> ou a anidrase carbônica.
9. A oxidação incompleta deixa o C ligado à átomos de hidrogênio e nitrogênio: aminoácidos, bases xantínicas, ácido úrico, e finalmente, o produto da descarboxilação dos aminoácidos, a uréia
10. O C é a substância mineral da albumina humana que somado ao fato de ser desintegrado por descarboxilação com conseqüente eliminação de CO<sub>2</sub>, lhe confere importância primordial nos processos de nutrição ( anabolismo - lento) – remédio digestório- e desassimilação com tendência à esclerose (catabolismo - defeito da excreção celular - falência emunctorial)

É um dos principais elementos do organismo cerca de 18%. Tem baixo peso atômico que favorece as combinações orgânicas. É encontrado em todas as substâncias orgânicas, tem afinidade pelo oxigênio, hidrogênio e nitrogênio formando múltiplas combinações. Tem grande estabilidade química dos laços C-C, que explica o caráter estável, tanto psíquico como físico dos carbônicos; polimeriza-se facilmente em molécula pesada, de reações lentas dando a lentidão e passividade dos carbônicos. A combustão completa ou oxidação total do C leva a sua desintegração para o elemento mais simples que é o CO<sub>2</sub> ou a anidrase carbônica; enquanto sua oxidação incompleta o deixa ligado a átomos de H e N – aminoácidos, bases xantínicas, ácido úrico e uréia (produto final de descarboxilação dos aa).

Predominância embrionária - folheto endoblástico (formador dos órgãos digestivos).

Vão apresentar problemas digestórios, tendência a hipercolesterolemia (esclerose), Hipocrinia (Hipotireoidismo). Tem defesa lenta e específica.

Metabolismo - carbonitrogenóide (dificuldade de se livrar de seus catabólitos) e hidrogenóide (tendência a reter água).

Metabolismo diminuído, com utilização incompleta dos nutrientes, acúmulo de catabólitos, acúmulo de gordura, diminuição do calor vital (frio-mentos).

Morfologia - Indivíduos fortes, brevelíneos, com musculatura e tendões rígidos, arcada dentária com dentes bem implantados, brancos e em perfeita oclusão.

Fisiopatologia - Tendência à hipertensão (↑ Ca e do colesterol)

Aparelho digestivo bem desenvolvido (tendência a obstipação)

Hipersuprarrenalismo- HAS, retenção de água e sal, obesidade.

Hipoparatiroidismo - o metabolismo lento faz com que haja uma menor produção de CO<sub>2</sub> ⇒ alcalose, diminuição do funcionamento da parati-reóide. O organismo pega o CO<sub>2</sub> do bicarbonato de cálcio ⇒ libera Ca no sangue ↓ PTH e precipitação do Ca nos ossos, densidade óssea aumentada, fechamento precoce das epífises, ↓ altura final, ↑ excreção

urinária de fosfatos e cálcio, depósito de cálcio nas articulações e tendões ⇒ movimentos lentos e rígidos.

Hipopituitarismo - criptorquidia, testículos pequenos, voz alta. Homens com diminuição da libido.

Hipofunção ovariana - menstruações atrasadas e dolorosas. Mulheres com tendência a colibacilose e gonorréia.

Psiquicamente - ponderados, equilibrados, obstinados, ordeiros, racionais. Boa saúde.

## CONSTITUIÇÃO SULFURICA

### ENXOFRE

Corpo simples, bivalente com grande analogia com os compostos oxigenóides, pode combinar-se com ele, tomar seu lugar ou imobilizá-lo.

Importante no metabolismo geral, possui metabolismo próprio. Ligado aos aminoácidos das proteínas.

Encontrado em quase toda substância viva, principalmente nas proteínas. Capacidade de acolher calor e armazená-lo. Ligado de maneira lábil à proteína ⇒ na morte ⇒ desligamento do S ⇒ cheiro pútrido.

### Ação do S no organismo



O S conserva intacta a proteína, conservação da vida e organização.

Função desintoxicante: acoplamento dos dejetos ao ácido sulfúrico e ácido acético por glicuro-conjugação, ou seja reação do ácido glicurônico com o grupamento amino NH<sub>2</sub> e com o elemento thiol (SH).

Na pele: extremamente rica em S, via importante de eliminação. Pele contém queratina que dá grande resistência a agentes fermentativos e químicos, é insolúvel e rica em S. Melanina também contém S, quanto mais melanina mais S, o que acarreta o cheiro característico

dos pretos. Na pele, na camada profunda de Malpighi, nos cabelos e unhas existente compostos sulfúricos formados por cisteína e thiol.

## Ação fisiopatológica do S

1 - Ação sobre processos biológicos de oxidação e redução sob a forma de cisteína ou cistina, glutathion (contém 2 moléculas de S) que depende da supra-renal.

S age na S.R. refletindo fielmente sua ação:

S esclerótico - hipersupra-renal

S magro - hiposupra-renal

S equilibrado - S.R. em equilíbrio

2- Sob o aspecto do grupamento Dissulfídeo, ação na secreção da insulina sendo então o Sulphur um remédio da diabetes.

3- Faz parte da formação da vitamina B1 ⇒ beribéri.

4- Presente em numerosas secreções fisiológicas: como na saliva, bile (taurina).

5- Desintoxicação dos produtos de putrefação dos albuminóides, principalmente fenóis (cheiro pútrido).

6- Estados de auto e heterointoxicação, periodicidade de sintomas e alternâncias mórbidas.

7-Alterações cutâneas tendem a cronicidade.

8-Sensação de queimação com necessidade de lugares frescos

Metabolismo - é também um carbo nitrogenóide e um hidrogenóide evoluindo para asfixia celular e proliferação tumoral reacional. Duas fases - Astênica e Estênica.

No estado Estênico - o organismo usa sua tendência centrífuga para se livrar das toxinas e usa as alternâncias mórbidas no caso de supressão emunctorial.

No estado Astênico - tendência à esclerose, retenção catabólitos (litíases).

Sulfúricos equilibrados - mantém uma boa eliminação cutânea, na criança formação de eczemas, crosta láctea, assaduras (mais um processo tuberculínico por floculação, Insuficiência do SREH). Tendência a parasitose, furunculose. Pele com aspecto sujo, diarréias matinais. Essas eliminações representam uma reação fisiológica de defesa.

Adultos tem porte físico bem desenvolvido, boa musculatura, abusam do álcool, do café e do trabalho intelectual.

Apresentam acne em face e tórax, transpiração aumentada pp nos pés, irritante e queimante que o faz coloca-los para fora da cama. Com a ida-

de sinais de insuficiência hepática discreta :- acorda 3,4 a.m., fatigado pela manhã, sono após almoço, sensação de fome às 11am e desejo de álcool, torna-se rabugento e irritado.

**Sulfúrico esclerótico** - predomínio da supra-renal com tendência a reter líquidos e catabólitos.

Bastante ativos, sangüíneos, extremidades quentes, congestões localizadas, pletora. Com vida intensa se desgastam física e intelectualmente, abusam do álcool e da comida. Tendem a hipertensão arterial. Gradativamente desenvolvem abdome volumoso e fadiga o que limita sua atividade, sente então necessidade de estímulos (álcool, fumo)

**Sulfúrico magro** - enquanto a eliminação das toxinas for mantida, o equilíbrio se mantém. Obstáculos a essa eliminação, fazem com que as toxinas tomam um caminho inverso provocando uma impregnação lenta e progressiva, alterando as funções orgânicas e diminuindo as defesas.

Doenças de caráter debilitante, como enterites agudas, regimes prolongados, bronquites repetitivas com bronco pneumonia, coqueluche, etc. fazem com que a criança emagreça e não consiga recuperar-se, tendo então para piorar o caso várias recidivas. Assimila mal o que come, tem que comer mais para se manter e apesar de comer bem a criança não engorda. Ao mesmo tempo passa a ter obstipação, com ressecamento das fezes, pele e mucosas. Os eczemas tornam-se secos e descamativos.

Surge então o tipo sulfúrico magro, franzino, frágil e raquítico.

### CONTITUIÇÃO FOSFORICA

#### FOSFATOS -

Constituinte do metabolismo, presente no plasma, LEC,LIC, colágeno e tecido ósseo.

Sua concentração varia conforme a idade, porém é sempre inversamente proporcional a de vitamina D. Sua diminuição no sangue leva a um aumento do Cálcio, para manter o produto  $P / Ca$  constante. A maior concentração de P ocorre nos ossos.

Nos rins o íon Fosfato encontra-se em abundância e atua na eliminação de H.

Sistema tampão mais abundante do túbulo distal → grandes quantidades de ácido excretado sem baixar o pH.

No intestino a absorção de fosfato é um mecanismo ativo que depende de energia (transformação de ATP em ADP)

Sua absorção depende - de vitamina D e gordura; grandes quantidades de Alumínio diminuem sua absorção e grandes quantidades de cálcio levam a formação de fosfato de cálcio que é insolúvel e portanto excretado.

Aumento na concentração plasmática de fosfato → ↑ deposição de  $\text{Ca}^{++}$  osso porque facilita o efeito da calcitonina.

↓ [ ] plasmática de fosfato aumenta o  $\text{Ca}^{++}$  sanguíneo e inibe a deposição de cálcio no osso.

Vitamina  $\text{D}_3$  e seus metabólitos estimulam a reabsorção tubular proximal do fosfato.

Em todos os tecidos o armazenamento de energia é feito por compostos fosfatados.

## FOSFÓRICOS -

Tem necessidade de  $\text{O}_2$  (oxigenóides) em suas reações normais e patológicas ⇒ apresentam rápidas perturbações da oxigenação. Apresentam falta de reação específica de defesa (fazem febres, taquipnéia, taquicardia, com dificuldade de formar defesa específica). São reações rápidas porém insuficientes.

### Imunidade - Resistência não específica ( inespecífica )

(a) Barreiras opostas à porta de entrada da infecção:

- ✓ **Pele:** integridade dérmica ( barreira mecânica) e fatores de auto-esterilização da pele ( ph, ácidos graxos, lisozimas, vitamina D, C,..)
- ✓ **Mucosas:** integridade, muco, cílios, drenagem linfática, ação microbida das secreções)

(b) Reação Inflamatória: tumor, rubor, calor e dor

- ✓ **PMNN**
- ✓ **Macrófagos**
- ✓ **Fatores leucotáticos, quimiotáticos**
- ✓ **Pirexina**
- ✓ **Necrosina,...**

(c) Fagocitose

- ✓ **Leucócitos PMN ( neutrófilos e eosinófilos )**
- ✓ **Macrófagos:** monócitos; células endoteliais dos sinusoidais hepáticos ( Células de Kupfer ), esplênicos ( polpa vermelha ) e linfáticos; fagócitos
- ✓ **Para o conjunto de células dotadas de função granulopéxica, Aschoff denominou Sistema Reticuloendotelial: monócitos do sangue, histiócitos dos tecidos, micróglia do SNC, células reticulares do tecido linfático, as células endoteliais que revestem os sinusóides linfáticos e sanguíneos ( fígado, baço, medula óssea, adrenal e hipófise anterior ).**
- ✓ **Fatores humorais de resistência – lisinas, B-lisinas, properdina,...**

**Morfologia - esqueleto alongado (longilíneo) pp às custas dos membros. Estágio cerebral predominante na face. Tórax alongado, com grande capacidade respiratória (respiração clavicular) e tendência à cifose.**

**Psiquismo** - grande sociabilidade, hiper emotividade, reações rápidas, esgotamento fácil (físico e psíquico). Extrema sensibilidade, percebe as menores nuances. Impressionabilidade ⇒ grandes sofrimentos. Afetivo e emocional varia entre depressão e excitação

**Metabolismo** - Hipertireoidismo, hiperpartireoidismo (desmineralização) e hiposupra-renalismo . Diminuição do colesterol. Alteração no metabolismo do Cálcio e Fósforo, com enfraquecimento e frouxidão dos tecidos de sustentação.

**Fase estênica** -

Defesa tumultuada, desordenada, rápida, com excitação da tireóide, hipófise anterior e sistema nervoso simpático.

**Etapa humoral ou hepática** - invasão maciça de toxinas, endógenas ou exógenas ou insuficiência hepática (do SREH).

**Sintomas gerais** - Hipertermia, por necessidade de aceleração das trocas, ↑ consumo de O<sub>2</sub> , catabolismo aeróbico. Taquicardia, excitação geral.

**Sintomas locais** - tentativa de eliminar as toxinas, pp ao nível de mucosas e serosas (acessoramente a pele).

**Mucosas** - coriza, sinusopatia e leucorréia (tuberculinismo associado a Sucose), bronquite, diarréia inflamatória sob um fundo de obstipação.

**Vísceras** - Pleurite, peritonite..

**Etapa linfoganglionar** - formação de adenites, aumento de amígdalas e adenóides, adenopatias reacionais. Ocorre uma falência progressiva do sistema linfoganglionar (gânglios se tornam pequenos e endurecidos, perdem sua função de defesa). Nessa fase a retirada de amígdalas causa uma agravação do quadro.

**Fase astênica**

Micropoliadenopatia, emagrecimento, sinais de desmineralização, descalcificação. Bloqueio da excreção de toxinas, dejetos ⇒ acúmulo.

O fosfórico nessa fase se torna desmineralizado, obstipado, cefaléia por excitabilidade nervosa, hipotenso (perde Cl e Ca).

Todos os medicamentos com radical Fósforo tem -

- ◆ Alternância de calor e frio
- ◆ Sensação de calor localizado (pés e mãos)
- ◆ ↑ frio e emagrecimento
- ◆ Agravação por mudanças de temperatura, umidade e frio
- ◆ Desenvolvimento longilíneo (ossos longos e finos), com transtornos na coluna vertebral
- ◆ Desmineralização, perda de sais minerais, Ca, Cl
- ◆ Desidratação, sede ↑, obstipação.
- ◆ Toxemia - vômitos e diarréias na tentativa de eliminar toxinas.