



Bríndele a su hijo la gran ventaja de la atención segura, más natural y sin fármacos por parte de un quiropráctico.

Estudios de Investigación

Veintidós niños con otitis media aguda recibieron atención quiropráctica. Después del primer ajuste, la membrana timpánica enrojecida e inflamada volvió a la normalidad en el 95% de los niños.¹¹

En una revisión de la atención quiropráctica de 650 niños, se reveló una reducción significativa de las infecciones de oído y los eventos de fiebre, y una mejora de la función inmunitaria y la salud en general.¹²

En otro estudio, 332 niños (de 27 días a cinco años) que sufrían brotes recurrentes de otitis media y habían recibido dosis repetidas de antibióticos recibieron atención quiropráctica. Los niños sanaron rápidamente sin antibióticos y experimentaron pocas infecciones repetidas.¹³

En un estudio famoso de médicos alemanes, en 211 lactantes que sufrían vómitos, hiperactividad y falta de sueño examinados cinco días después del nacimiento, la atención quiropráctica con frecuencia produjo la finalización inmediata del llanto, relajación muscular y somnolencia. Los autores escribieron que, si la columna no está sana, “causa muchos cuadros clínicos que van desde una lesión motora central hasta una menor resistencia a las infecciones, en especial, en los oídos, la nariz y la garganta”. Afirman que todos los recién nacidos deben recibir un control de la columna por parte de quiroprácticos, dado que “el éxito del ajuste supera cualquier otro tipo de atención”.¹⁴

Conclusión

Es esencial que los niños con infecciones en los oídos reciban un examen quiropráctico. Liberar las subluxaciones del cuerpo de su hijo ayudará a las defensas naturales del niño contra las enfermedades. A su vez, esto ayudará a evitar los fármacos y sus efectos secundarios. Bríndele a su hijo la gran ventaja de la atención segura, más natural y sin fármacos por parte de un quiropráctico.

Referencias

1. American Academy of Pediatrics and American Academy of Family Physicians Clinical Practice Guideline for Diagnosis and Management of Acute Otitis Media now calls for “judicious use of antibacterial agents.” *Pediatrics*. 2004;113:1451-1465.
2. Crossen C. A medical researcher pays for doubting industry claim. January 3, 2001. *The Wall Street Journal*; Dow Jones & Company.
3. Stenstrom R et al. Hearing thresholds and tympanic membrane sequelae in children managed medically or surgically for otitis media with effusion. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159:1151-1156.
4. Berman S. Long-term sequelae of ventilating tubes: implications for management of otitis media with effusion. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159:1183-1185.
5. Diamant J. *The People's Doctor*. 1981;9(5):1-4.
6. Alcantara J, Ohm J, Kunz D. The chiropractic care of children. *J Altern Complement Med*. 2010;16:621-626.
7. Bofshever H. Case history. *ICPA Newsletter*. Nov/Dec 1999.
8. Hochman J. The management of acute otitis media using SOT and SOT cranial. *Sorsi Communicator*. July 2001;14(2).
9. Cooper J, Howell L. Resolution of otitis media in 10-year-old child following improved cervical curve using Pierce Results System: case study & review of the literature. *J Pediatr Matern & Fam Health – Chiropr*. 2017;2:93-108.
10. Stone-McCoy P, Natori C. Chiropractic care of a toddler with otitis media born premature & exposed prenatally to opiates and amphetamines: a case study & selective review of literature. *J Pediatr Matern & Fam Health – Chiropr*. 2017;1:1-7.
11. Zhang JQ, Snyder BJ. Effect of the Toftness chiropractic adjustments for children with acute otitis media. *JVSR*. March 29, 2004;1-4.
12. Ressel O, Rudy R. Vertebral subluxation correlated with somatic, visceral and immune complaints: an analysis of 650 children under chiropractic care. *JVSR*. October 18, 2004;1-23.
13. Fallon JM. The role of the chiropractic adjustment in the care and treatment of 332 children with otitis media. *Journal of Clinical Chiropractic Pediatrics*. 1997;2(2):167-183.
14. Gutman G. Blocked atlantal nerve syndrome in babies and infants. *Manuelle Med*. 1987;25:5-10.

© 2021 Tedd Koren, D.C.

Infecciones de oído



Quiropráctica descubriendo lo mejor que hay en ti



For Your Practice, Inc.

1.800.537.3001 • ForYourPractice.com • DSWEAR
Spanish translation by www.cristaldoassociates.com.

Infecciones de oído



Otitis Media Aguda (OMA o Infección del Oído Medio)

Ver a un niño que sufre dolor de oído por una infección es algo que ningún padre desearía.

Actualmente, las infecciones de oído afectan a los niños en proporciones epidémicas y, afortunadamente, más y más padres llevan a sus hijos que sufren infecciones de oído al quiropráctico del barrio (a menudo, después de ir primero por la vía médica sin resolución del problema).

El Enfoque Médico: Antibióticos y Tubos en los Oídos

Los tratamientos médicos más comunes para las infecciones de oído son los antibióticos, los descongestionantes orales y la cirugía (tubos en los oídos). Ninguno de estos tratamientos es seguro ni eficaz. De hecho, la mayoría de las infecciones de oído desaparecen solas en algunos días; la “espera atenta” es un mejor enfoque que los antibióticos o la cirugía. Los antibióticos suelen ser caros y pueden causar malestar estomacal, diarrea, reacciones alérgicas y resistencia a los antibióticos.¹

Según E.J. Cantekin, profesor de otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de University of Pittsburgh: *No hay evidencia de que los antibióticos sean eficaces para*

*el tratamiento de la otitis media aguda o la otitis media crónica con secreción (líquido en el oído), y hay evidencia clara de que los antibióticos son dañinos.*²

Los problemas asociados con los antibióticos incluyen reacciones alérgicas, daño al sistema digestivo, candidiasis, resistencia a los antibióticos e infecciones repetidas. El uso de antibióticos también se ha vinculado con alergias, asma y linfoma no hodgkiniano (cáncer del sistema linfático).



Tubos en los Oídos (Timpanostomía)

El apuro por colocar tubos en los oídos de un niño es comparable con la moda de las amigdalectomías en la década de 1960, y puede estar causando más daños que beneficios. En un estudio a largo plazo, se observó que los tubos en los oídos dañan los tímpanos del niño y producen cicatrices que podrían dañar la audición en el futuro.³⁻⁴

Opinión del Dr. Mendelsohn sobre la Infección de Oídos

Según el Dr. Robert Mendelsohn, pediatra mundialmente reconocido, ya fallecido: *Los médicos tal vez debamos considerar si... los antibióticos, los antihistamínicos, la colocación de tubos, la amigdalectomía no representa medidas exageradas para una afección que, excepto en niños desnutridos, casi siempre se autolimita.*⁵

El Enfoque Quiropráctico

Los quiroprácticos alivian un estrés intenso del cuerpo: la subluxación, una distorsión en el cuerpo que interfiere con el funcionamiento adecuado. Corregir o eliminar subluxaciones por medio de la atención de un quiropráctico es esencial para cualquier persona con infecciones de oído.⁶ De hecho, la atención quiropráctica tiene excelentes antecedentes de seguridad y eficacia para lactantes y niños que sufren infecciones de oído.

Estudios de Caso

Un ejemplo de cómo la quiropráctica puede ayudar a un niño que sufre de infecciones de oído se revela mejor en la historia de un niño que había recibido antibióticos durante seis años y que fue sometido a cirugía de tubos en los oídos.

*Un niño de nueve años vino a mi consultorio con infecciones de oído crónicas. Cinco años antes, se le habían colocado tubos en los oídos. El niño tenía programada otra cirugía de oído para extirpar las amígdalas y adenoides inflamadas... El niño dejó de quejarse por los oídos después del primer ajuste quiropráctico. Los oídos, las amígdalas y las adenoides regresaron a su tamaño normal. El otorrinolaringólogo canceló la cirugía y, en el seguimiento a los cinco meses, el niño seguía sin presentar infecciones de oído, dolor de garganta, resfrios, gripe, y sin tomar medicamentos.*⁷



Cuénteles a sus amigos acerca de la alternativa quiropráctica libre de fármacos.

En otro artículo, se describen dos casos de estudio. En el primer caso, un bebé de seis meses tenía programada una cirugía de colocación de tubos en los oídos. Después de un ajuste quiropráctico, su infección en el oído desapareció en 24 horas. La cirugía se canceló. El otro caso es de dos niñas de tres y cuatro años con infecciones de oído crónicas y disfunción respiratoria alta. Ambas afecciones se resolvieron después de una visita al consultorio.⁸

En otro estudio de caso, un niño de nueve meses con antecedentes de infecciones de oído crónicas recibió atención quiropráctica. Las infecciones del niño comenzaron inmediatamente después de sus vacunas a los cuatro meses, y respondió temporalmente a los antibióticos, pero la infección volvió después de tres semanas. El otorrinolaringólogo recomendó una cirugía de tubos en los oídos. En el término de una semana de atención quiropráctica, desapareció la infección de ambos oídos, y la madre del niño informó que dormía siestas más largas y tenía mejor calidad de sueño. Después de siete semanas de atención, visitó a su otorrinolaringólogo, quien informó que los oídos no tenían infección y no era necesaria la cirugía de tubos.⁹

Un niño de tres años perdió la audición después de tres cirugías de tubos en los oídos que fracasaron. Luego del primer ajuste, la madre informó que el niño tenía menos dolor de oído, hablaba mejor y estaba menos irritable. Posteriormente, en un examen auditivo, se mostró que mejoró la audición en ambos oídos.¹⁰



Las infecciones de oído (otitis media) afectan a los niños en proporciones pandémicas. El quiropráctico ofrece un enfoque sin fármacos.