

תמורות – המרכז לקידום רפואה משולבת
עבודת גמר במסלול התלת-שנתי בשיאצו

בנושא:

כאבי שרירים כרוניים

Chronic Myalgia

מגישים:

Amir.sheffer2@gmail.com 054-4280355 עמיר שפר

Levymichalin@gmail.com 054-4947944 מיכל לוי

מאי 2008

תוכן העניינים

3	תקציר העבודה
5	פרק א': רקע מערבי
5	השריר
5	מחלות שריר ושלד (Myopathies)
6	אבחנה מבדלת לכאבי שרירים כרוניים
6	דלקת רב שרירית ודלקת עור ושרירים - Polymyositis / Dermatomyositis
8	כאבי שרירים שיגרונים - Polymyalgia Rheumatica
9	צווארת עוויתית - Spasmodic Torticolosis
10	תסמונת פיברומיאלגיה
11	פרק ב': רקע סיני
11	תורת האיברים
12	אבחנה מבדלת לכאבי שרירים כרוניים – ניתוח סיני
12	פולימיוזיטיס / דרמטומיוזיטיס ⁽⁷⁾
14	פיברומיאלגיה ⁽⁷⁾
16	כאבי שרירים שיגרונים - Polymyalgia Rheumatica ⁽⁸⁾
17	כאבי שרירים בגפיים ⁽⁹⁾
18	פרק ג': סיכום העבודה המעשית
18	מודל הטיפול
18	תקציר סדרות הטיפולים
19	מקרה 1
23	סיכום מעקב טיפולים
28	סיכום סדרת טיפולים 1
30	מקרה 2
34	סיכום מעקב טיפולים
42	סיכום סדרת טיפולים 2
45	מקרה 3
49	סיכום מעקב טיפולים
54	סיכום סדרת טיפולים 3
56	מקרה 4
59	סיכום מעקב טיפולים
64	סיכום סדרת טיפולים 4
66	מקרה 5
69	סיכום מעקב טיפולים:
71	סיכום סדרת טיפולים 5
73	סיכום של כל סדרות הטיפולים
75	ביבליוגרפיה

תקציר העבודה

בעבודה זו ננסה להבין את מנגנון הפתולוגיה "כאבי שרירים כרוניים" מבחינה סינית. תחילה נסקור את הפתולוגיה מבחינה מערבית – אבחנה מבדלת של מחלות שריר – ולאחר מכן מוקדש פרק שלם לאבחנה המבדלת של הרפואה הסינית. הגורמים העיקריים לכאבי שריר כרוניים לפי הרפואה המערבית הן מחלות שריר, מחלות אוטואימוניות וסיבות אידיופטיות. האבחנה המבדלת העיקרית מבחינה סינית היא חסר צ'י בטחול, חסר דם בכבד, סטגנציית צ'י הכבד, חסר יין וצ'י הכליות וחום-לחות במחמם האמצעי.

שיטות: קיום 5 סדרות טיפולי שיאצו בנות כ-10 טיפולים למטופלים הסובלים מכאבי שרירים כרוניים למעלה משנתיים. 3 מטופלים הוגדרו כסובלים מתסמונת פיברומיאלגיה, 1 אובחנה כסובלת מסקלרוזדרמה ומטופלת נוספת לא אובחנה סופית (הרופאים הגדירו את הכאבים כדלקת, אך ללא סיבה ידועה). הטיפולים בוצעו ע"י עמיר שפר ומיכל לוי, תלמידי מכללת "תמורות" לשיאצו ורפואה סינית. סדרה אחת נקטעה בטיפול השלישי עקב טראומה (פיזית ונפשית) שעברה אחת המטופלות.

מסקנות העבודה המעשית: נראה כי האבחנה שביצענו והטיפולים (שכללו טיפולי שיאצו, טווינא, תאילנדי, כוסות רוח ומוקסה) עזרו למטופלים שהתלוננו על כאבי שרירים כרוניים. בנוסף, המטופלים דיווחו על שיפור באספקט המנטלי (דכדוך, אי שקט, מתח) אולם מטופלים שסבלו גם מאינסומניה לא דיווחו על שיפור בבעיה זו. לסיכום, חל שיפור משמעותי אצל 4 מתוך 5 המטופלים ושיפור פחות משמעותי במטופלת אחת.

כאבי שרירים הינה תופעה שכיחה מאוד באוכלוסייה, שמפריעה לאיכות חייהם של מליוני אנשים ברחבי העולם. הגורמים לכאבי שרירים הם רבים ומגוונים ומתחלקים לשני סוגים עיקריים – כאבי שרירים אקוטיים שנגרמים מטראומה, וכאבי שרירים כרוניים. הטיפול המקובל הוא בעיקרו סימפטומטי, וככל הידוע לנו אין טיפול שפותר את הבעיה מיסודה. לכן החלטנו לנסות ולמצוא את דפוס התנהגות ההפרעה מבחינה סינית – ע"מ להקל על המטופלים ככל הניתן ובנוסף לטפל בשורש.

בעבודה זו ננסה לשפוך מעט אור על כאבי השרירים הכרוניים. הסיבות לכאבי השרירים מתחלקות לשלוש קבוצות עיקריות: מחלות שריר (תורשתיות או נרכשות), מחלות אוטואימוניות שאחת ההתבטאויות היא כאבי שרירים, וסיבות אידיופטיות. ניתן להבדיל בין הכאבים השונים גם לפי אופיים (החל מכאב עמום ומפושט, דרך תחושות נימול, ועד כאב שורף, דוקר) וגם לפי עוצמתם (מ"כאבי רקע" ועד כאבים שמשביתים את החולה).

מפאת רוחב הנושא, נתמקד בחלק התיאורטי במחלות שריר (מיופתיות) הנפוצות ביותר – פולימיוזיטיס / דרמטומיוזיטיס, פיברומיאליגיה, פולימיאליגיה ראומטיקה, טורקטילודיס. נסקור את המחלות מבחינה מערבית – אפידמיולוגיה, אתיולוגיה, קליניקה ודרכי טיפול, וכן בצורה דומה מבחינה סינית.

בחלק המעשי טיפלנו בחמישה מטופלים שהתלונה העיקרית היתה כאבי שרירים (כולם מעל שנתיים), שחלקם הוגדרו כתסמונת פיברומיאליגיה (FMS) וחלקם לא אובחנו בצורה חד משמעית מבחינה מערבית. לכל אחד מסיפורי המקרה צורף תקציר התשואל והאבחנה, אסטרטגיית הטיפול, סיכום כל טיפול וכן סיכום סדרת הטיפולים. בסוף העבודה ניתן למצוא את האינטגרציה שביצענו בין הטיפולים ואת המסקנות שעלו.

השריר

רקמה שתאיה בעלי יכולת כיווץ ויצור תנועה או כוח. לשרירים יש מנגנון להפיכת אנרגיה המשתחררת מתהליכים כימיים לאנרגיה מכנית.

התפקידים העיקריים של השרירים הם להפעיל את תנועות הגוף, לשמור על היציבה כנגד כוח המשיכה, לייצר תנועות של מבנים בתוך הגוף, ולשנות לחצים או מתחים של מבנים בגוף.

קיימים שלושה סוגי שרירים: שריר משורטט – הצמוד לשלד, שריר חלק – הנמצא בקיבה, במעי ובכלי הדם, ושריר הלב.⁽¹⁾

אנו נעסוק בשרירים משורטטים ובכאבים כרוניים בשרירים אלו. השרירים המשורטטים אחראיים בעיקר על תנועות הגוף ושמירת היציבה כנגד כוח המשיכה, ולשם השגת פעולות אלו הם פועלים ביחד עם מבנה שלד העצמות והגידים. הפרעות של מערכת השרירים והעצמות הן גורמים חשובים לכאבים כרוניים ולמגבלות פיזיות. פגיעה בעצמות בשרירים ובמפרקים הן תופעות נפוצות מאד, ומשתנות בחומרתן.

הגוף נע בצורה נורמלית רק אם השרירים, הבורסות, הגידים והעצמות בריאים ומתפקדים כראוי. השרירים מתכווצים כדי ליצור תנועה, מחוברים אל העצמות על ידי הגידים. הבורסות הן מעין כריות מלאות בנוזל המפחיתות את החיכוך באזורים בהם העור, שרירים, גידים ורצועות משתפפים אלה באלה (במפרקים). פגיעה, מאמץ מופרז, זיהומים ומחלות עלולים לפגוע בצורה זמנית או קבועה בשרירים, בבורסות, בגידים ובעצמות. נזק זה יכול לגרום לכאב, להגביל את השליטה בתנועה ולהפחית את טווח התנועה הנורמלי.⁽²⁾

מחלות שריר ושלד (Myopathies)

הפרעות בהם מבנה או תפקוד בסיסי של השריר נפגע. מחלות אלו יכולות לנבוע מסיבה גנטית או נרכשת.⁽³⁾ המרכיב החשוב ביותר באבחנת חולה עם מחלת שריר הוא ההיסטוריה הרפואית של החולה. הסימפטום השכיח ביותר של חולה עם מחלת שריר הוא חולשה. אם החולשה ברגליים החולה יתלונן על קושי בעליית מדרגות או בהתרוממות ממנח ישיבה לעמידה. כאשר יש מעורבות של ידיים, לחולה יהיה קושי בהרמת חפצים, שטיפת וסירוק שיערו.

סימפטומים אלו מצביעים על חולשה פרוקסימלית של השריר, שנובעת בעיקר מ-myopathy. במקרים נדירים המטופל יתלונן תחילה על אחיזה רפויה וחלשה (קושי בפתחת מכסים של צנצנות וסיבוב ידיות של דלת), או מעידה כתוצאה מחולשת קרסוליים הנובעת מחולשה של השריר הדיסטאלי. בנוסף לסימפטומים הללו, יתכן והחולה יחווה שינוי בדיבור או בבליעה, צניחת עפעף וראיה כפולה הנובעת מחולשה של עצב קרניאלי.

תזמון הופעת המחלה גם כן חשוב. החולשת יכולה להיות תמידית או בתקופות (התקפים). מחלות שריר יכולות לגרום הן לחולשה בהתקפים והן לחולשה תמידית. הפרעות שריר יכולות להיות אקוטיות (4 שבועות), סאב-אקוטיות (4-8 שבועות) או כרוניות (מעל ל-8 שבועות).⁽³⁾

כפי שצוין אנו נעסוק בהפרעות השרירים הכרוניים, כלומר אשר נמשכים מעל ל-8 שבועות.

עם זאת כאבי שריר בצורה מפתיעה לרוב אינם נפוצים במחלות שריר. לעיתים נדירות מחלת שריר אחראית לכאב עמום ואי נוחות בשריר, אם רמת הכוח נורמלית. התכווצויות שריר לא רצוניות הן מקומיות לשריר יחיד ונמשכות בין שניות לדקות. ברוב המקרים ההתכווצויות הן בניגוניות (שפירות) ונורמליות, הן אינן מצביעות על מחלות שריר.⁽³⁾

מחלות השריר מתחלקות לשתי קבוצות עיקריות:

1. תורשתי - הנובעות עקב התפתחות לקויה של השריר, גורם מולד, מבעיה מטבולית או משימוש בסמים ותרופות.
2. נרכש – דלקתיות, מבעיה מטבולית, קשור במחלה סיסטמית (רב מערכתית) או משימוש בסמים ותרופות.⁽³⁾

אבחנה מבדלת לכאבי שרירים כרוניים

1. דלקת רב שרירית ודלקת עור ושרירים - Polymyositis / Dermatomyositis

דלקת היא תגובה טבעית לגירוי או לנזק ברקמה, היא גורמת לנפיחות, לאדמומיות, לחום ולאובדן תפקוד. דלקת רב שרירית (פולימיוזיטיס) היא מחלה כרונית ברקמות החיבור המתאפיינת בתגובה דלקתית מכאיבה ובהתנוונות שרירים. דלקת עור ושרירים (דרמטומיוזיטיס) היא דלקת רב שרירית המלווה בדלקת עור. שתי מחלות אלו מובילות לחולשה ולהתדרדרות של השרירים. לרוב החולשה מתפתחת באזור הכתפיים והבריכים, ויכולה גם להתפתח בצורה סימטרית בגוף כולו. אפידמיולוגיה: בד"כ לוקים בדלקות מבוגרים בני 40-60 או ילידים ובני נוער בני 15-5. הסבירות להתפתחות המחלה בנשים גדולה פי 2.^(2,4) במבוגרים המחלות יכולות להופיע לבד או כחלק ממחלות אחרות ברקמת החיבור, כגון מחלת רקמת חיבור מעורבת. אתיולוגיה: הסיבה היא אידיופטית, אך מאמינים שקשורה בנגיפים או בתגובה אוטואימונית של הגוף. גם סרטן עלול לעורר את שתי המחלות, שכן תגובה אוטואימונית נגד הסרטן עלולה להיות מכוונת גם כלפי חומרים שונים בשרירים. כ-15% מהגברים הסובלים מדלקת רב שרירית סובלים גם כן מסרטן. אצל נשים התופעה בשכיחות קטנה יותר.⁽²⁾

קליניקה:

בכל הגילאים התסמינים זהים, אך לרוב אצל ילדים המחלה תפתח בצורה פתאומית. התסמינים עלולים להתחיל במהלך זיהום או מיד לאחר מכן. חולשת שרירים (בעיקר בשרירים של הזרועות העליונות, של מפרקי הירך והירכיים), כאבים בשרירים במפרקים, תופעת ריינו, פריחה, קושי בבליעה, חום, תשישות וירידה במשקל. חולשת השרירים מתחילה לאט או לפתע, ועשויה להחמיר במשך שבועות עד חודשים. מכיוון שהשרירים הפרוקסימלים ניזוקים במידה הגדולה ביותר, פעולות כמו הרמת הזרועות מעל הכתפיים, עלייה במדרגות והתרוממות ממצב ישיבה יכולות להיחפך לקשות מאד. פגיעה בשרירי הצוואר יכולה למנוע אפילו את הרמת הראש מהכר. חולשה בכתפיים או בירכיים יכולה לרתק אדם לכסא גלגלים או למיטה. נזק בשרירי החלק העליון של הושט יכול לגרום לקשיים בבליעה ולזרימה חוזרת של מזון מהקיבה. עם זאת השרירים בכפות הידיים, בכפות הרגליים ובפנים אינם נפגעים. כשליש מהחולים במחלות אלו סובלים מכאבים ומדלקות מפרקים. הכאב והנפיחות נוטים להיות קלים. תופעת ריינו מתפתחת בתדירות גבוהה ביותר בקרב הלוקים בדלקת רב שרירית וכן במחלות אחרות ברקמות החיבור. דלקת רב שרירית אינה פוגעת בד"כ באיברים פנימיים, פרט לגרון ולוושט. אולם הריאות עשויות להיפגע, מצב הגורם לקוצר נשימה ולשיעול. כיבים מדממים בקיבה או במעיים עשויים לגרום להפרשת צואה דמית או שחורה, בעיקר אצל ילדים. אצל רבים מהחולים בדלקת עור ושרירים, מופיעות פריחות יחד עם חולשה בשרירים ותסמינים אחרים, פריחה אדומה כהה יכולה להופיע על הפנים. נפיחות אדמדמה-סגולה סביב העיניים היא תופעה אופיינית. פריחה נוספת יכולה להיות קשקשית, חלקה או בולטת עשויה להופיע בכל הגוף, אך נפוצה במיוחד על פרקי האצבעות. האזור שמתחת לציפורניים מאדים לעיתים. הפריחות הדועכות יכולות להותיר פיגמנטציה חומה, צלקות הצטמקות או כתמים חיוורים.⁽²⁾

אבחנה:

חולשת שרירים בכתפיים או בירכיים, פריחה אופיינית, רמות גבוהות של אנזימים מסוימים בדם, שינויים אופניים ברקמת שריר, ואנומליות בפעילות החשמלית של השרירים. בדיקות המעבדה אינן מספיקות כדי לקבוע אבחנה ספציפית, לעיתים יש צורך בבדיקות נוספות על מנת לשלול מחלת סרטן.⁽²⁾

טיפול:

הגבלת הפעילות בתקופת הדלקת, קורטיקוסטרואידים, במינונים גבוהים לרוב משיבות את החוזק לשרירים, מפחיתות את הכאב והנפיחות ומביאות לשליטה במחלה. רוב המבוגרים חייבים להמשיך וליטול מינונים נמוכים של קורטיקוסטרואידים משך שנים רבות. לא תמיד התרופות עוזרות ולעיתים אף גורמות להחמרה במצב. במקרים כאלו ינתנו תרופות מדכאות מערכת חיסון במקום. (2)

2. כאבי שרירים שיגרונים – Polymyalgia Rheumatica

פולימיאלגיה ראומטיקה גורמת לכאב ולנוקשות חמורים בשרירי הצוואר, הכתפיים והירכיים. כאבים אלה מתפתחים אצל אנשים מעל גיל 50, ונפוצים בקרב נשים פי שניים מאשר בקרב גברים. (2,4) סיבת המחלה אינה ידועה והכאבים אינם גורמים לחולשה או לנזק בשרירים. לעיתים כאבים אלו נילוויים לדלקת בעורק הצדע (Temporal Artery). (2)

קליניקה:

כאב עז ונוקשות בצוואר, בכתפיים ובירכיים. הנוקשות חמורה יותר בבוקר ולאחר תקופות של חוסר פעילות. חום, תחושת אי נוחות מעורפלת, ירידה במשקל ודיכאון עשויים להלוות לתסמינים בשרירים. כל התסמינים האלו עשויים להתפתח לפתע או בהדרגה. (2)

אבחנה:

האבחנה מתבצעת על בסיס בדיקה גופנית וממצאים של בדיקות מעבדה. בדיקות דם יכולות לגלות אנמיה, שקיעת דם מוחשת. (2)

טיפול:

כאבי השרירים השיגרונים פוחתים לרוב בצורה משמעותית לאחר נטילת קורטיקוסטרואידים במינונים נמוכים. במקרה של מעורבות דלקת בעורק הצדע ינתנו מינונים גבוהים יותר. לאחר שהתסמינים נרגעים, מורידים מהמינון בהדרגה עד להגעה למינון הנמוך היעיל ביותר. רוב הלוקים בכאבי שרירים שיגרונים יכולים להפסיק להשתמש בקורטיקוסטרואידים תוך 2-4 שנים. (2)

3. צווארת עוויתית – Spasmodic Torticollis

עווית מכאיבה של שרירי הצוואר, המתרחשת לסירוגין או בצורה מתמשכת. עווית זו מאלצת את הראש להסתובב ולנטות קדימה, אחורה או לצדדים.

אפידמיולוגיה: צווארת תוקפת 1:10,000 והיא נפוצה אצל נשים פי 1.5 מאשר אצל גברים.^(2,4) ההפרעה יכולה להופיע בכל גיל, אך מתפתחת בתדירות הגדולה ביותר בגילאים שבין 30-60.

אתיולוגיה: בד"כ אידיופטית. מדי פעם מחלות כמו יתר בלוטת התריס, זיהומים במערכת העצבים, דיסקינסיה משתהה וגידולים בצוואר גורמים לטורטיקוליס.⁽²⁾ ייתכן שהכאב נובע, במקרים מסויימים, מבעיות רגשיות או נפשיות.

קליניקה:

עוויתות חדות ומכאיבות בשרירי הצוואר המתחילות לפתע, לסירוגין או בצורה מתמשכת. לרוב הפגיעה היא רק בצד אחד של הצוואר. הכיוון אליו הראש מוטה תלוי בשריר שנפגע. שליש מהסובלים במחלה זו סובלים מעוויתים באזורים אחרים, בד"כ עפעפיים, פנים, לסת או כף יד. העוויתות מתרחשות ללא אזהרה, ולעיתים נדירות גם בזמן שינה. 10%-20% מהסובלים הם צעירים הסובלים ממקרים קלים יחסית, ומחלימים עצמאית ללא טיפול תוך 5 שנים. אך אצל רוב הסובלים מהמחלה המחלה מתמירה בהדרגה במשך 1-5 שנים ואחר מכן מגיעה לשלב של התייצבות.

הצווארת יכולה להמשך כל החיים ולהיות מלווה בכאב מתמשך, תנועה מוגבלת בצוואר וביציבה מעוותת.⁽²⁾

אבחנה:

במהלך בדיקה גופנית של תינוק הרופא יכול לגלות נזק בשריר העלול לגרום לצווארת. בניסיון לאבחן את ההפרעה אצל ילדים ומבוגרים, הרופא מציג שאלות מפורטות על פציעות ובעיות צוואר אחרות בעבר. לעיתים נערכות בדיקות הדמיה שונות – צילומי רנטגן, MRI, CT. נעשה חיפוש אחר גורמים ספציפיים לעוויתות בצוואר.

כאשר מזהים גורם, כמו צמיחה חריגה בעצם, ניתן לרוב לטפל בצווארת בהצלחה. אך כאשר הסיבה נעוצה בהפרעה במערכת העצבים או אם הסיבה אינה ידועה, הסבירות שהטיפול יהיה מוצלח נמוכה.⁽²⁾

טיפול:

לעיתים ניתן להפחית זמנית את חומרת העוויתות בעזרת פיזיותרפיה ועיסויים.

תרופות מסייעות להפחית עוויתות שריר ותנועות בלתי רצוניות בשליש מהמקרים בקירוב, ובד"כ הן מסייעות לשלוט בכאב הנגרם ע"י העוויתות. תרופות אנטיכולינרגיות ובנזודיאזפינים נמצאים בשימוש רחב. לעיתים תכופות פחות ינתנו תרופות מרפוחות שרירים ותרופות נוגדות דיכאון. גם זריקת בוטוקס מקומית יכולה להקל למשך מספר חודשיים.

ניתוח להסרת העצבים המגיעים אל השריר הפגוע יכול לעזור, ויבוצע אם טיפולים אחרים כשלו. במידה ומקור הכאב מושרש בבעיות רגשיות, טיפול פסיכיאטרי יכול לעזור. (2)

4. תסמונת פיברומיאלגיה

תסמונת פיברומיאלגיה (כאב ברקמת-חיבור) היא קבוצה של הפרעות המתאפיינות בכאב ובנוקשות ברקמות הרכות, כולל השרירים, הגידים והרצועות. הכאב והנוקשות יכולים להופיע בכל הגוף, או להיות מוגבלים למקומות מסוימים, כפי שקורה בתסמונת הכאב בשרירי הפנים.

אפידמיולוגיה: פיברומיאלגיה בכל הגוף נפוצה יותר אצל נשים. (2,4) בקרב גברים קיימת סבירות גבוהה יותר לפתח כאב באזור הפנים או באזור אחר בגוף.

הפיברומיאלגיה אינה מסוכנת אך אם תסמיניה נמשכים זמן רב, הם יכולים להפריע מאד. (2)

אתיולוגיה:

הסיבה אינה ידועה, אך פיברומיאלגיה יכולה להתעורר בעקבות לחץ פיזי או נפשי (5,2), שינה בלתי מספקת, פציעה, חשיפה ללחות או לקור, זיהומים מסוימים, ומדי פעם דלקת מפרקים שגרונית או מחלה הקשורה בה. תסמונת פיברומיאלגיה ראשונית היא צורה נוספת של המחלה, המופיעה בנשים צעירות ובריאות, אשר סבלו או סובלות מדיכאון, חרדות או נתונות בלחץ. לעיתים קרובות שנתן קטועה וחסרת מנוחה. תסמונת זו יכולה להופיע בכל גיל, כולל גיל ההתבגרות. ובגיל זה היא פוגעת בד"כ בבנות.

קליניקה:

הנוקשות והכאב מתפתחים לרוב בהדרגה. במקרה של תסמונת פיברומיאלגיה ראשונית, התסמינים הם בד"כ כאבים. בפיברומיאלגיה המוגבלות לאזור מסוים, הכאב הוא פתאומי וחד יותר. בשני המקרים הכאב מחריף בד"כ בשעת עייפות או מאמץ. אזורים מסוימים עשויים להיות רגישים בזמן שמופעל עליהם לחץ. כמו כן, קיימות 18 נקודות ספציפיות (trigger points) רגישות במיוחד אצל חולי פיברומיאלגיה והן מהוות חלק מהאבחנה. לעיתים השרירים מתכווצים ומתעוותים. על אף שכל רקמה ליפית וכל שריר עשויים להיפגע, אלה של הצוואר, הכתפיים, החזה וקשת הצלעות, הגב התחתון והירכיים מועדים יותר לכאב. בתסמונת פיברומיאלגיה ראשונית, הכאב יכול להיות מורגש בכל הגוף, והוא מלווה בתסמינים כללים יותר, כמו שינה חסרת מנוחה, חרדה, דיכאון, תשישות ותסמונת המעי הרגז. (2)

פרק ב': רקע סיני

בפרק זה נעסוק בשרירים ובפתולוגיות של השרירים מנקודת הראות של הרפואה הסינית. תחילה נסקור בכלליות את האיברים הקשורים לשרירים ובפתולוגיות אפשריות שלהם, ולאחר מכן נסקור את המחלות "המערביות" שנידונו בפרק הקודם, בראות סינית. הסקירה תבצע ע"י ניתוח מנגנון המחלה והצגת סינדרומים רלבנטיים.

תורת האיברים

באופן כללי, שני איברים קשורים לשרירים ולכאבי-שרירים מבחינת הרפואה הסינית – הכבד והטחול.

1. הטחול: התפקוד הרלוונטי ביותר הוא השליטה ב"בשר" ובשרירים. אם הטחול חלש – בין אם זה חולשת צ'י, יאנג, יין – תפקוד זה ייפגע ויתבטא בחולשת שרירים וגפיים, כאבי שרירים, ובמקרים חמורים אפילו דלדול שרירים (אטרופיה). מצב הטחול הוא אחד הגורמים המשמעותיים ביותר בקביעת רמת האנרגיה הפיזית.⁽⁶⁾

2. הכבד: אחד התפקודים העיקריים של הכבד הוא אחסון הדם. בזמן מנוחה הדם זורם אל הכבד שם הוא מתנקח ומתחזק, ובזמן פעילות הדם זורם לשרירים. בזמן שיכון הדם בכבד במנוחה הוא למעשה משקם את אנרגיית הגוף. כשהדם זורם לשרירים בזמן פעילות הוא מזין ומלחלח אותם על מנת לאפשר להם לתפקד כראוי. בנוסף, תפקוד הכבד בויסות הדם בגוף הוא בעל השפעה רבה על רמת האנרגיה של האדם. אם הדם זורם כיאות למקומות הנכונים הוא יזין את הרקמות הנחוצות וכך ישמור על רמת אנרגיה גבוהה. אם הוא חסר או לא זורם כראוי לא תהיה הזנה ורמת האנרגיה תרד. תפקוד חשוב נוסף של הכבד הוא השליטה בגידים וברצועות. מצב הגידים והרצועות משפיע על יכולתנו לנוע ולבצע פעילות פיזית. כיווץ והרפיית הגידים מאפשרים את תנועת המפרקים. יכולת הגידים להתכווץ ולהתרפות תלויה בהזנה והלחלוח שמתבצע ע"י דם הכבד. כשדם הכבד תקין הגידים יהיו מלוחלחים ומוזנים ויאפשרו תנועת מפרקים ופעילות שרירים תקינה. אם דם הכבד בחסר לא תהיה הזנה לגידים שעלולה להתבטא בכיווצים ועוויתות, נימול בגפיים, כיווצי שרירים וחולשת שרירים / גפיים.⁽⁶⁾

אתיולוגיה⁽⁶⁾

1. חסר צ'י טחול:

- א. תזונה – מזון שומני, מתוק, מטוגן, אכילת יתר. תהיה החלשה של צ'י הטחול וכן פגיעה בתפקוד ההתמרה וההנעה (Transformation & Transportation), לא מספיק צ'י יזרום לגוף ולגפיים.
- ב. חשיפה ממושכת למזג אויר לח.

- ג. מחלה כרונית – התשת צ'י הטחול.
ד. אם הפתולוגיה כרונית ומשולבת עם חשיפה ממושכת לקור (תזונה קרה, מזג אוויר) תיתכן החמרה למצב של חסר יאנג בטחול.

2. חסר דם הכבד:

- א. דיאטה לא מזינה או חסרת חלבונים עלולה להחליש את הטחול, שאחראי על ייצור הדם ולכן ייצור הדם נפגע.
ב. איבוד דם מאסיבי – בטרומבוציטופניה, לידה. לא יהיה מספיק דם בגוף ובכבד.
ג. חסר צ'י כליות או חסר תמצית – הכליות לוקחות חלק בייצור הדם. לכן כל אתיולוגיה של התשת צ'י הכליות: עבודת יתר, פעילות מינית מוגזמת, גורם מולד (כאן ייתכן גם חסר בתמצית).
ד. חסר דם יכול לגרום גם סטגנציית צ'י ודם ואז נראה החמרה בכאבים.

אבחנה מבודלת לכאבי שרירים כרוניים – ניתוח סיני

1. פולימיוזיטיס / דרמטומיוזיטיס⁽⁷⁾

אתיולוגיה: חולשת ההגנה עם חדירת קור, רוח או לחות, או התרוקנות יין כבד-כליות עם חום-לחות.

מנגנון: עקב חולשת ההגנה הפתוגנים החיצוניים עלולים לחדור פנימה לתוך הריאות והטחול ולהיתקע שם. התקיעות עשויה ליצור חום שיתפתח לעור, לשרירים ולבשר ויגרום לאדמומיות בעור ולכאבי שרירים. אם מצב זה נמשך הוא עלול להתיש את הצ'י ולפגוע בדם. אם החום קיצוני הוא יכול לגרום רעילות. ייתכן גם מצב חסר יין כבד-כליות עם חום-לחות חיצוני/פנימי שיגדשו את כלי הדם והערוצים. מכאן שהצ'י והדם יהפכו סטגנטיים ולא יזינו את השרירים והגידים, מה שיובייל לדלדול ולקמילת השרירים בעיקר בידיים וברגליים.

סינדרומים:

א. חום בריאות פוגע בנוזלים

סימפטומים: חום (fever), רפיסות גפיים, חולשה, חסר אנרגיה או נימול וחוסר-תחושה לאחר ירידת החום. הסימנים המקדימים מלווים בהפרעה ללב, צמא, גרון יבש ומגורה, שיעול, שתן צהוב ועכור, נטייה ליציאות יבשות.
לשון: אדומה עם חיפוי צהוב.

דופק: מהיר.

עקרון טיפולי: טיהור חום ולחלוח היובש, הזנת הריאות ויצירת נוזלים.

נקודות: Lu5, Li4, Kid7, TW6, GB34, UB11.

ב. התפרצות חום רעיל

סימפטומים: המצב האקוטי של דרמטומיוזיטיס או מצב של כל הגוף שהוא יחסית כבד ומלווה בחום גבוה, יובש בגרון ובפה עם רצון לשתות, אדמומיות וחום צורב בעור העפעפיים והפנים, כתמים אדומים כהים, **כאב מפרקים ושרירים שורף**, קליטה איטית / אפטיות, ערפול נפשי, אגיטציה (מקרים חמורים), יציאות יבשות, שתן צהוב-אדום.

לשון: ייתכן שאדומה, חיפוי צהוב יבש.

דופק: מיתרי, מתגלגל ומהיר.

עקרון טיפולי: טיהור חום, ניקוי רעילות.

נקודות: Li4, UB40, Pc3, GV10, נקודת אקסטר (M-UE-1 (Shi Xuan) (פותחת את השערים ומחייה

את ההכרה, מנקזת חום ומרגיעה נפש).

ג. חסר יאנג טחול-כליות

סימפטומים: נגעים עוריים אדומים כהים, דלדול שרירים, כאבי מפרקים, ציאנוזיס (כחלון) אצבעות ידיים ובהונות, רזון, אכילה ירודה, עייפות, לאות הנפש, חוסר אנרגיה, קור בבטן, יציאות רכות או שלשול אם חמור, רתיעה מקור, קצוות קרים, חולשה ורגישות בגב תחתון וברכיים.

לשון: תפוחה, חיוררת, חיפוי לבן דק.

דופק: עמוק, חלש, יכול להיות איטי.

הערה: זהו סימפטום שכמעט תמיד מגיע על רקע פגיעה בכבד, בדרך כלל סטגנציית דם

עקרון טיפולי: תמיכת הכליות ועידוד היאנג, חיזוק הטחול והגברת הצי'.

נקודות: St36, CV8, CV4, GV4.

ד. חסר דם כבד ויין כליות

סימפטומים: מהלך מחלה ארוך, "קמילה", צליעה וחוסר כוח בארבעת הקצוות במיוחד בתחתונים, ייתכן שמלווה בהתכווצויות ועוויתות ו/או נימול הגפיים. כאב וחולשת גב תחתון ועליון, סחרחורות וטיניטוס, מהזור לא סדיר.

לשון: אדומה עם חיפוי עכור.

דופק: דק, מהיר.

עקרון טיפולי: תמיכה וחיזוק הכבד והכליות, הזנת יין וטיהור חום.

נקודות: Kid7, UB18, UB20, UB23.

ה. דם סטטי שחוסם את הערוצים

סימפטומים: פולימיוזיטיס/דרמטומיוזיטיס ממושך עם סימני תסמונת ריינו (Raynaud) או סקלרוזיס בעור או בבשר, ייתכן שמלווה גידולים או גושים סטטיים בבטן, חולשה ו"קמילת" ארבעת הגפיים, נימול וחוסר תחושה בידיים וכפות הרגליים, כאב עוויתי בגוף ובגפיים, כתמים אדומים-סגולים בעור. לשון: סגולה, ייתכנו כתמים או נקודות. דופק: דק, מחוספס.

עקרון טיפולי: חיזוק צ'י והזנת הקונסטרוקציה, זירוז הדם ושחרור הזרימה בערוצים.

נקודות: UB17, Sp10, Sp6, St36.

2. פיברומיאלגיה ⁽⁷⁾

אתיולוגיה: פגיעה ע"י פתוגנים חיצוניים, נזק פנימי, אכילה ושתייה לא מסודרות, סיבה יאטרוגנית או הזדקנות.

מנגנון: שורש הבעיה הוא לרוב דיסהרמוניה כבד-טחול. סטגנציית צ'י כבד יכולה לנבוע ממתח נפשי או רגשות, אולם גם מחוסר הזנה של דם הכבד או העדר חימום ע"ר חסר יאנג. חסר בטחול נובע מתזונה לא נכונה, חשיבת יתר ובעיקר דאגה וחרדה, חוסר פעילות גופנית, נטילת יתר של תרופות קרות ומרות (כולל אנטיביוטיקה), סביבה לחה וחמה, או על רקע עץ תוקף אדמה. אם הכבד פגוע, הצ'י (ומכאן גם הדם ונוזלי הגוף) לא יזרמו בקלות כמו שהם אמורים. סימפטומים של כבד כוללים כאבי חזה, שדיים, בצלעות ובבטן, מלאות, כאב, דכאון רגשי, איריטביליות, כאבי ראש, תסמונת קדם ווסתית, דיסמנוריאה. סימני חסר צ'י בטחול – עייפות, חוסר אנרגיה או חום בקצוות, תאבון ירוד, יציאות רעות. סימפטומים של הצטברות לחות – בצקות, הפרשות וגינאליות אנורמליות, נגעים "ליחתיים" בעור. אם לחות הופכת לליחה – יהיו נודולות, ליחה בריאות או ליחה שחוסמת את פתחי הלב והנפש. סטאזיס של דם יכול להתבטא במחזור כואב או כל כאב ממוקד שהוא בגוף.

א. חוסר איזון כבד-טחול

סימנים: איריטביליות, דיכאון מנטלי-רגשי, עצירות, גיהוקים ושיהוקים, כאבים בחזה, בצד-הצלעות ובבטן, כאבים בחזה ובשדיים לפני הווסת, ווסת כואבת, עייפות, חוסר אנרגיה בקצוות, ירידה בתזונה, כאב ומלאות בקיבה ובאפיגסטריום לאחר אכילה, בצקת שטחית, ידיים וכפות רגליים קרות, נטייה לחבלות, דימום וסתי רב או דימום רחמי, סחרחורת במעבר לעמידה, גוון פנים חיור. לשון: תפוחה, חיוררת אך כהה עם חיפוי לבן ודק. דופק: דק, מיתרי ולפעמים "ספוגי" בעמדת cun ימנית.

עקרון טיפולי: החלקת הכבד ו"תיקון" הצי', חיזוק טחול.
נקודות: Pc6, TW5, Liv3, St36, Sp21.

ב. לחות חמה

סימנים: יציאות רכות או שלשול, יציאות ייתכנו כהות, תחושת צריבה באנוס, יציאות מסריחות. גפיים חמות, ייתכנו אדומות ונפוחות, כואבות. שתן חם, תכוף, שורף ו/או כואב. גניטליה חיצונית אדומה, חמה, נפוחה או רטובה עם הפרשות לבנות-צהובות, עכורות, סמיכות. נזלת צהובה-ירוקה. לשון: חלקלקה, חיפוי צהוב דביק. דופק: מתגלגל, מהיר.

עקרון טיפולי: טיהור חום ופיזור לחות.
נקודות: Cv12, St25, Sp9, St44, Sp21, St340.

ג. חסר צ'י ויין עם דיכוי הכבד והתפרצות אש

סימנים: עייפות, חוסר אנרגיה, חוסר רצון לדבר, כאב גב תחתון וברכיים, השתנת לילה, שתן תכוף, עכור, יציאות רכות. סחרחורת, טיניטוס, אינסומניה, הזעות לילה, פנים חיוררים אך סומק מלארי. כפות ידיים ורגלות קרות לסירוגין עם חום בחמשת הכפות. לשון: תפוחה, חיוררת עם טיפ אדום עכור. חיפוי יבש צהוב. דופק: דק, מהיר או צף, גועש ומהיר.

עיקרון טיפולי: חיזוק הטחול והעצמת הצי', תמיכה בכליות והזנת היין, טיהור חום וניקוז אש.
נקודות: Sp6, Kid7, St36, Liv3, Sp21.

ד. חסר יאנג כליות-טחול עם פגיעה בכבד

סימנים: עייפות, חוסר אנרגיה, חוסר רצון לדבר, הזעות ספונטניות, ייתכן שלשול עם שחר אך בטוח יציאות רכות, כאב גב תחתון וברכיים, ירידה בליבידו, השתנה תכופה, נוקטוריה, כפות ידיים ורגליים קרות (במיוחד כפות רגליים). לחץ בחזה, בטן, שדיים ובצדי הצלעות. נפיחות, מלאות וכאב. מחזוק לא סדיר, דיסמנוריה אפשרית, איריטביליות, דיכאון.
לשון: חיבורת אך כהה ונפוחה עם חיפוי צהוב-חלקלק.
דופק: מיתרי, דק, ייתכן עמוק, חלש.

הערה: הסינדרום הוא סיבוך אופייני של פיברומיאליגיה אצל נשים לפני גיל המעבר. הוא מופיע בעיקר לאחר גיל 40.

עיקרון טיפולי: חיזוק טחול והצי', תמיכה בכליות והמרצת היאנג, החלקת הכבד.
נקודות: Sp6, St36, CV4, Liv3, Sp21.

ה. תקיעות דם

סימנים: כאב חד, ממוקד, דוקר, חמור שמחמיר בד"כ בערב או בלילה, כלי דם דחוסים נראים, טחורים, סאבלינגואל גדושים, כאבי מחזור, קרישי דם בוסת, קרישי דם בכל דימום נראה, כתמי גיל.

לשון: כהה, סגלגלה, או נקודות סטטיות או סימנים כחולים ושחורים על הלשון.
דופק: מיתרי, מחוספס, עמוק, איטי, ו/או לא סדיר.

הערה: הסינדרום הנ"ל הוא סיבוך של הסינדרומים האפשריים שצוינו קודם, הוא לא מגיע לבד.
עיקרון טיפולי: הזרמת הדם ופתיחת התקיעות, פתיחת הזרימה החופשית בערוצים והפסקת כאב.
נקודות: Li4, Sp6, Pc5, Tw5, Sp21.

3. כאבי שרירים שגרונים – Polymyalgia Rheumatica⁽⁸⁾

אתיולוגיה: חדירת רוח-לחות לגוף בעל קונסטיטוציה חלשה.

מנגנון: פלישת רוח-לחות על רקע חסר יין. חסר היין מאפשר לרוח להפוך לחמה, והחום בתורו מחמיר את החסר המקורי שהיה. הסימנים המקומיים הם אמיתיים, אך הסימנים המערכתיים הם מדומים.

סימנים: דלקת כללית כואבת ונוקשות שרירים סביב הכתף, הזרועות, האגן והירכיים. הביטוי יכול להיות פתאומי ומלווה בעייפות, איבוד משקל וחום נמוך.
לשון: ללא שינוי במקרה האקוטי, אם כרוני חיפוי עבה ודביק, צבע בהתאם לטמפרטורת הפתוגן.
דופק: מהיר, מתגלגל.

עיקרון טיפולי: טיהור חום, סילוק רוח, פיזור לחות וחיזוק היין.
נקודות: Gb34, Li4, Li11, Sp6.

4. כאבי שרירים בגפיים⁽⁹⁾

אתיולוגיה: כמעט תמיד נובעים מלחות המצטברת בין העור לשרירים.

מנגנון וסימנים: זה יכול להיות מצב של עודף (לחות) או חוסר (עקב חסר צ'י בטחול) והלחות יכולה להיות משולבת עם חום. אם יש חום מעורב, הכאב חמור יותר. בנוסף לכאב, יש תחושה של כבדות גפיים.
בחלק מהמקרים כאבי שרירים יכולים להיות על רקע חסר דם הכבד. במקרים אלו הכאבים יהיו מינוריים יחסית ובעלי אופי של דגדוג או נימול.
לשון: נפוחה, סימני שיניים, חיפוי עבה, דביק, עכור, צבע בהתאם לטמפרטורה. אם חסר דם – צרה, יבשה.
דופק: מתגלגל, עמוק, ייתכן מהיר. אם חסר דם – איטי, חלש.

עיקרון טיפולי: פיזור לחות, תמיכה בטחול, טיהור חום והזנת דם הכבד אם צריך.
נקודות: St40, Sp9, Sp3, Sp6, Cv6, Liv8, Liv3, Li4, Li11.

פרק ג': סיכום העבודה המעשית

מודל הטיפול

אוכלוסיית המטופלים: 4 מטופלות ומטופל אחד שהתלונה העיקרית שלהם היתה כאבי שרירים ומפרקים כרוניים, טווח הגילאים 25-50. 2 מהנשים והגבר אובחנו כסובלים מתסמונת פיברומיאליגיה (FMS), מטופלת אחת אובחנה כסובלת מסקלרודרמה והאחרונה אובחנה כסובלת מכאבי שרירים דלקתיים. המטופלת האחרונה הפסיקה את הטיפול לאחר 3 מפגשים עקב הפלה טראומתית. הטיפולים נערכו בין 02.2007-02.2008, בסדרות של 9-13 טיפולים לכל מטופל/ת.

אופן בחירת המטופלים: 3 המאובחנים כסובלים מפיברומיאליגיה הופנו ע"י עמותת אס"ף. 2 המטופלות הנוספות הגיעו עצמאית למטפל עמיר שפר.

מיקום: בקליניקות הביתיות של המטפלים או בבתי המטופלים.

תדירות הטיפולים: 1-2 פעמים בשבוע.

טכניקות עבודה: בטיפולים שולבו שיאצו בשיטת נמיקושי ומצונאגה, קיו שיאצו, כוסות רוח, מוקסה, עיסוי תאילנדי וטווינה, וכן המלצות תזונה.

תקציר סדרות הטיפולים

בחלק זה יובאו תקצירי התשאולים, סיכומי הטיפולים וסיכומי סדרות הטיפולים, הממוספרות בין 1-5.

מקרה 1

מטפלת: מיכל לוי

פרטי המטופלת: בת 31, 1.65 מ' / 60 ק"ג, רווקה (מתגוררת עם חבר), מובטלת

תאריך קבלה: 16.04.2007

תלונה עיקרית:

מזה כ-3.5 שנים סובלת מפיברומיאלגיה המתבטאת בכאבי שרירים בידיים, גב, צוואר, לסת, אצבעות, רגליים. בנוסף כאבי ראש, בטן וכאבים בצדי הירכיים (כאב חזק שמונע ממנה לישון על הצד). "הכל כואב". כאב בעל אופי דלקתי, כאבים נודדים ומופשטים, מרגישה כאב גם בעצמות. שכיבה או ישיבה מקלים על כאבי הגב. מאמץ פיזי מכל סוג מביא להחמרה בכאבים. לפני כשנה אובחנה כסובלת מפיברומיאלגיה. בנוסף סובלת מעייפות כרונית, תשישות מתמדת גם לאחר שנת לילה. עקב העייפות ישנה שעות ארוכות גם במשך היום.

לא נוטלת תרופות, "שום דבר לא עוזר". בעבר ניסתה ליטול כדורים נוגדי דיכאון אך לא חל שיפור במצב וכן סבלה מתופעת לוואי קשה של דיכאון.

הרגלים: מעשנת קופסת סיגריות ביום, קפה אחד בבוקר, 1-5 כוסות קולה ביום (בכלל, שותה רק מוגזים ממותקים), סוכר (חייבת לאכול מתוקים כל יום), לא מבצעת פעילות גופנית.

סקירת מערכות כללית:

עיכול

תאבון בריא, "אוכלת הרבה" (ארוחה חמה בצהריים, חטיפים בין ארוחות, ארוחה חמה או טוסט בערב). תחושה של הצטברות גזים בבטן שאינם יוצאים. הגזים הכלואים מביאים לכאב ולחץ בבטן. אינה יודעת מה הגורם ואינה עושה דבר להקלה פרט לישיבה כפופה. בימים בהם סובלת מגזים ישנה גם עצירות של יום-יומיים. יציאות: לרוב כל בוקר עד פעמיים-שלוש ביום, אחרי כל ארוחה. בזמן כאבי בטן היציאות בעלות אופי קשה ויבש, אך לרוב היציאות בעלות אופי רך ומעט דביק. מדי פעם (בערך פעם בשבועיים) סובלת מצרבות קלות – מאמינה שזה תורשתי מכיוון שרוב בני משפחתה סובלים מצרבות. אינה יודעת מה הגורם ואינה עושה דבר ע"מ להקל את הצרבת.

סובלת שנים מטחורים המופיעים רק לפני הווסת ולפעמים מדממים. מאמינה שזה תורשתי. לרוב אינה מטפלת ורק מחכה שיעברו, ולעתים רחוקות מאוד (כאשר המצב קשה במיוחד) מורחת משחה להקלה.

נשימה ועור

קוצר נשימה עקב העישון – בזמן שאיפה תחושה שהאוויר נתקע באיזור הסטרנום. קוצר הנשימה מגיע ללא התראה מוקדמת ואו דווקא בזמן פעילות. כיח וליחה בעיקר בבקרים בגלל הסיגריות, בעלי צבע כהה עד ירוק. אלרגיה לקרדיט אבק הבית: תופעות הצטננות, נזלת, דמעת וכאבי ראש. סינוסיטיס – בעקבות האלרגיה, לחץ באיזור המצח, בעצם האף וכאבי ראש (לחץ באזור החלק העליון של הפנים). לפני 3 שנים אובחן יחד עם האלרגיה. בעקבות האלרגיה יש גם גודש באף – מין מצב קבוע של אף סתום חלקית (משתמשת בטיפות אף הומאופטיות כשהמצב קשה במיוחד).

כאבים חזקים בחזה "כמו התקף לב". לפי טענת הראומטולוג אלו הם כאבי הפיברומיאליגיה. הלחץ בא לידי ביטוי בשדיים. כאשר מתחיל הלחץ בחזה מיד נשכבת או יושבת ומנסה להירגע.

שלד ותנועה

מפרקים: כאבים בעיקר בחוליות, כתפיים, מותן, גב וצוואר. כמו כן גם כאבים במפרקי האצבעות. כאב תמידי, "כאב בעצמות", תחושה כאילו העצם מתנפחת, כאב דלקתי.

נטייה להתכווצות שריר הגסטרוקנמיס בזמן שינה. עד לפני כחודשיים סבלה מהתופעה על בסיס לילי, כיום התופעה כמעט נעלמה. מזה 3 שנים חולשת ידיים ורגליים תמידית. חולשה של הגוף, לגוף אין כוח להחזיק את עצמו. כאב גב – בכל הרצועה התחתונה, כאב תמידי ומופשט. כאבים תמידיים ברצועת הכתפיים, חזקים במיוחד. דלקות שרירים בשתי הידיים אך בעיקר ביד ימין (דלקות בפרק כף היד) – מתבטאת בנפיחות ומוגבלות בתנועה. "כאבי פיברו" חזקים בעיקר בכף הרגל. לפני כ-3 שבועות חשה לראשונה באי תחושה בצד הלטרואלי של הירך, לאורך העצם הפמורלית. תחושת גרד בעיקר על כל שטח הפנים של הגב, בתדירות כמעט יומיומית. מוגבלות בתנועה ברוב המפרקים בגוף עקב הכאבים.

ראש

כאב ראש שמקורו בעין וברקה ומקרין לכל הפנים. מאופיין בצד אחד של הפנים, כל פעם בצד שונה. מגיע בהתקפים ונמשך כ- 10-5 דקות. תדירות יומית, מזה חצי שנה. לעתים רחוקות מאבדת שיווי משקל. סחרחורות לעתים קרובות, בעיקר לפני השינה במצב שכיבה עם עיניים עצומות (תדירות של כ-3 פעמים בשבוע, לעתים מספר לילות רצופים. הסחרחורות מוקלות כאשר העיניים פקוחות, מה שמוביל ללילות לבנים ונדודי שינה. תחושה של חדר מסתובב). טיניטוס לעיתים רחוקות. קוצר ראייה קל, לפני כשנה הידרדר למצב של צורך קבוע בהרכבת משקפיים. שיניים מתפוררות, אולם אין נטייה לחורים. נשירת שיער חזקה מזה כשנה, לא נבדקה אצל רופא. דלקות חניכיים מזה שנים רבות (חושבת שזה תורשתי), חניכיים שחורות ונפיחות – קיים שיפור לאחר שימוש במשחה.

הפרשה ומין

כאבים בגניטליה – בעקבות הלחץ בבטן שמגיע עד לאזור הגניטלי. סובלת מבצקות ונפיחות בכפות הרגליים במשך כל הקיץ, המונעות ממנה לנעול נעל סגורה. צבע שתן צהוב-שקוף.
פוריות: לפני כחודשיים חוותה מחזור שלא הפסיק. בבדיקת דם התגלה שהיתה בהריון, כעבור שבועיים ההריון נפל.

גניקולוגיה

גיל וסת ראשונה 13, משך מחזור 28 יום (לפעמים יום-יומיים פחות), מחזור סדיר. 4-6 ימים, כמות דם סבירה, צבע אדום, קרישים ביום השני לווסת, דם סמיך. PMS – כאבים בחזה, באיזור האגן, תיאבון גדול. הפרשות – משך כל החודש מעט הפרשות שקופות, לפני הווסת הצבע מתכהה מעט לצהבהב. בדיקה גניקולוגית אחרונה לפני שבועיים-שלושה.

אופי ומצב רוח

הרבה עצבנות, כל דבר יכול לעצבן (לא היה כך בעבר). מאמינה שהמצב של האבטלה והישיבה בבית בחוסר מעש הביאה לקוצר הרוח. איריטאבילית מאוד, מתוסכלת (מהמובטלות, מזה שהחבר מובטל, מהפיברומיאלגיה), פלפיטציות בתדירות של יותר מפעם בשבוע (ספונטניות או על רקע עצבנות), אובססיבית לגבי בן זוגה. פחד תמידי שיקרה משהו רע, מאז מות אמה נמצאת בחרדה מתמדת לשלום אהוביה, קיימת גם חרדת נטישה. רגישות יתר – נטייה להתפרצויות בכי. דכדוך כל שבוע-שבועיים. זיכרון "נדפק קצת", לא זכורים לה דברים שנאמרו לה לאחרונה (ימים-שעות האחרונים), מאז ומתמיד קיימת בעיה ביכולת השינון. חוסר החלטיות – רוצה שינוי בחיים אך לא מצליחה לבצע כל בחירה. מדחיקה בעיות ולא מתמודדת איתן, במיוחד בזוגיות, על מנת להימנע מעימותים. בלבול בגלל המצב, בחצי שנה האחרונה בעקבות הפיטורין. רעד מדי פעם בידיים או ברגליים בתנחות מסוימות. סובלת מאינסומניה כמעט כל לילה – אינה נרדמת, שום דבר לא עוזר לה להירדם. שינה קלה מאוד, "מתעוררת מכל זבוב".

העדפות לחיוב ושלייה

חום, קיץ, שעות בוקר 6:00-11:00, צבע לבן, טעם מתוק.

הסתכלות

פנים חיוורות ועייפות, כהות שחורה מתחת לעיניים.

לשון

רועדת ומחודדת, נקודות אדומות, מעט חיפוי לבן, קצרה (מסוגלת להוציא עד איזור הקיבה והטחול).

האזנה

קול לא חלש ולא חזק מדי, קצת קושי בהתבטאות בעל פה.

אבחנה:

שמונת העקרונות – פנימי, חוסר, חום.

חומרים – צ'י, דם, לחות, ליחה, Shen.

איברים – כבד, לב, טחול, כליות

סינדרומים:

1. חסר צ'י הטחול – ייצור לחות ובעיה ב- holding.
2. חסר דם כבד
3. חסר דם הלב
4. חסר בכליות
5. סטגנציית צ'י כבד – יוצר חום
6. סטגנציית דם

אסטרטגיה טיפולית:

1. חיזוק צ'י הטחול והתמרת לחות: Sp6, Sp9, St36, St25, St40, S44
2. חיזוק דם הכבד: ששת הפרחים (UB17,18,20), Sp10
3. חיזוק דם הלב והרגעת נפש: Ht3, Ht7, Ht1
4. תמיכה בכליות: Kid1, Kid3, Kid6, Kid27
5. הנעת צ'י כבד וסילוק חום: Liv3, Liv2, Gb-34
6. הנעת דם הכבד (כאבי ראש, קרישי דם, אובסיביביות)
7. נקודות נוספות: Gb20, Ub23, Ub21, Li10, Li4, Pc6, Si7, Ub11, Ub13, Ub15, Ub35
8. טיפול חזה, פנים, בטן.
9. טכניקות טיפול – שיאצו, מסאז' תילאנדי, תזונה, תרגילים לבית

המלצה לבצע פעילות גופנית: בעקבות המלצה לאחר הטיפול הראשון, המטופלת ביצעה הליכה לא מאומצת אך זה היה לה קשה מאוד. לכן הונחתה לבצע פעמיים ביום (בוקר וערב) תרגיל יוגה פשוט עם התרכזות הנשימה. בנוסף, המלצה לשינויי התזונה והרגלי התזונה (בעיקר להימנע ממתוקים וממשקאות מוגזים) וכן הפחתת או הפסקת העישון.

סיכום מעקב טיפולים

טיפול מספר 1: 02.05.2007

דיווח המטופל: השבועיים האחרונים מאז התשאלו היו קשים. הראומטולוג טוען שקיימת החרפה בפיברומיאלגיה. היא קיבלה תרופה נגד דיכאון, אשר לא זוכרת את שמה. את התרופה נטלה פעם אחת, אך מכיוון שהכדור הביא להחרפה ברמת העייפות והתשישות החליטה שאינה מעונינת ליטול אותה עוד. כמו כן, הראומטולוג המליץ על טיפול בהידרוטרפיה.

הכינה את יומן האוכל שהתבקשה להכין אך שכחה להביא אותו עמה, לכן תשלח לי את יומן האוכל באי מייל. בינתיים הפחיתה בכמות הקולה, לכוס בשבוע. בעיקר שותה מים אך גם שותה עדיין משקאות ממותקים לא מוגזים. כמו כן, הצליחה להוריד בכמות הסיגריות.

בשבועיים האחרונים חוותה עייפות קשה, וישנה שינה עמוקה ורציפה משך שעות ממושכות (12 שעות ביום)

לשון: רועדת, מחודדת, נקודות אדומות בעיקר במרכז, קצרה, חיפוי דק לבנבן.

דיווח על הטיפול: הכנה לבטן, ע"י מגע עדין ושטחי. טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאני הכבד, הטחול, הלב והריאות. טיפול פנים. עבודה על מרידיאן UB (גב ורגליים), הנעה ורוטציות. נקודות: Liv3, Sp6+St36, Ht3+Ht7, Lu9, ששת הפרחים. המטופלת רגישה מאד למגע, לרוב המגע היה שטחי ביותר. הטיפול נעשה בצורה איטית ועדינה ביותר. עיקר הכאבים מתבטאים במפרקים, ובכל מפרקי הגוף.

טיפול מספר 2: 13.05.2007

דיווח המטופל: מיד לאחר הטיפול הקודם הרגישה אנרגטית, אך כבר למחרת היתה שוב עייפה וחלשה. במהלך סוף השבוע אחרון התאמצה הרבה, ולכן היום לא חשה בטוב. ירידה בכמות שתיית המתוקים והמוגזים. במיוחד לאחר ארוחות מרגישה צורך חזק לשתיית מתוק ומוגז. ממשיכה לעשן פחות מבעבר.

בשישי האחרון שוב חזרה חוסר התחושה בירך השמאלית בצד הלטראלי.

לשון: מחודדת, אדומה, רועדת, קצרה, נקודות אדומות על כל הלשון (בעיקר במרכז)

דיווח על הטיפול: הכנה לטיפול בטן – טיפול מגע עדין לבטן. טיפול שיאצו - מרידיאני טחול וקיבה, כבד וכיס מרה, לב, מעטפת הלב, ריאות, המעי הגס, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: St40, St44, Sp6+St36, Liv3+Li4, Ht3, Ht7, Pc6, Lu5, Lu9

הערות: המטופלת היתה רגישה פחות לכאב מטיפול הראשון. כמו כן בניגוד לטיפול הקודם בו היתה דרוכה ומתוחה, הפעם הצליחה המטופלת להירגע ואף נרדמה.

*עקב אי יכולת של שתינו למצוא זמן לטיפול בשבוע שעבר נפגשנו באיחור (לאחר שבוע וחצי).

את יומן האוכל לא קיבלתי באי מייל והמטופלת לא הביאה אותו עימה לטיפול. ביקשתי מהמטופלת לנסות לחדול משתיית מתוקים לחלוטין.

טיפול מספר 3: 20.05.2007

דיווח המטופל: אחרי הטיפול האחרון הרגישה מאד לא טוב. בשבוע האחרון קיבלה מחזור, ומאמינה שההחרפה בכאבים נובעת מכך. תחושה של חוסר אנרגיה משך כל השבוע. הכאבים התבטאו במיוחד ברגליים. המשיכה בצריכת משקאות מתוקים ומוגזים עם כי פחות מבעבר. עישון- ממשכה לעשן אך משתדלת לעשן בכמויות קטנות יותר. את תרגילי היוגה מבצעת בקביעות פעמיים ביום. קיימת תחושת נימול שחוזרת על עצמה בכפות הידיים וברגליים (מכף הרגל עד הברך).

לשון: דקה, רועדת, קצרה, חיפוי לבן מהמחם האמצעי, נקודות אדומות בעיקר באזור הלב. דיווח על הטיפול: טיפול בטן בשיטת שיאצו של מצונגה בכניסה עדינה של 30 מעלות. טיפול שיאצו - רוטציות רגליים קלות, עבודה על מרידיאן טחול וקיבה, כבד, ריאות, לב, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: St44, St40, Sp6+St36, Liv3+Li4, Lu9, Ht3, Ht7

הערות והמלצות: המטופלת צירפה את יומן האוכל שהכינה. לפי יומן האוכל ושאלות נוספות ששאלתי עולה, כי עיקר תזונתה של המטופלת מכילה מטוגנים, הרבה חריף, הרבה לחם לבן וצריכת מתוקים וחטיפים מלוחים על בסיס יומי.

עד למפגש הבא בו אתן למטופלת המלצות לתזונה יותר ממוקדות נתתי לה מספר המלצות כלליות. ההמלצות- להימנע מחריף, להימנע ממוגז, להימנע מקפה, להימנע ממשקאות ממותקים, לעבור ללחם מחיטה מלאה. נשנושים מומלצים – דקיקות, פריכיות אורז, פתית.

חידדתי בפני המטופלת את העובדה שללא שיתוף פעולה מצידה היא לא תחלים, ושעליה להגיע להחלטה שהיא מתחייבת לעשות כל שביכולתה על מנת להחלים.

החל משבוע הבא נעבור לשני טיפולים בשבוע.

טיפול מספר 4: 25.05.2007

דיווח המטופל: במהלך החג לא הקפידה על ההמלצות לתזונה, ואכלה הרבה מתוק. כמו כן ממשיכה לשתות קפה. אחרי הטיפול הקודם הרגישה לא טוב, כאבים חזקים בכל הגוף ובעיקר ברגליים. למחרת הכאבים פחתו אך נשארו בעוצמתם הרגילה. כמו כן סבלה מעייפות ותשישות כמו תמיד.

לשון: אדומה, קצרה, מחודדת, נקודות אדומות במחמם עליון, חיפוי לבן ממחמם אמצעי.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן טחול וקיבה, מרידיאן כבד, כליות, לב, טיפול פנים, הנעה ורוטציות. נקודות: St40, Sp9, Sp6+St36, St44, Liv3+Li4, Kid1, Ht3, Ht7

הערות: הטיפול כאב מאוד למטופלת, עם זאת רמת הסבילות שלה למגע השתפרה.

טיפול מספר 5: 27.05.2007

דיווח המטופלת: הימים האחרונים היו קשים. כאבים חזקים ברגליים. הכתף כואבת בצורה שונה וחזקה בפעם הראשונה. הכאב דלקתי וחזק. לא מצליחה להקפיד על הדיאטה. ממשיכה לשתות קפה ומתוק ולאכול מתוקים.

לשון: אדומה, מחודדת, קצרה, רועדת, נקודות אדומות באזור מחמם עליון, חיפוי לבן ממחמם אמצעי.

דיווח על הטיפול: טיפול עדין במיוחד. מגע רחב ועדין על הבטן, טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאני הכבד, קיבה, טחול, כליות, לב, טיפול פנים, הנעה ורוטציות. נקודות: Liv3+Li4, St40, St44, Sp6+St36, Kid1, Ht3, Ht7

הערות והמלצות: המלצתי למטופלת לברר על פעילויות גופניות כגון, פלדנקרייז ושחיה. כמו כן חידדתי שוב בפני המטופלת את החשיבות של ההקפדה על הדיאטה והפסקת העישון לתהליך ההחלמה שלה.

טיפול מספר 6: 30.05.2007

דיווח המטופל: למרות שנדודי שינה קשים במיוחד קיימת פחות תחושת עייפות. הכאבים התחזקו וקיימים כאבים באזורים שלא כאבו בעבר. משתדלת לשמור על הדיאטה, אך עדיין חוטאת מידי פעם. מעשנת כרגיל.

לשון: קצרה, אדומה, מחודדת, רועדת, נקודות אדומות במחמם עליון, חיפוי לבן ממחמם אמצעי.

דיווח על הטיפול: טיפול עדין. מגע רחב בטן. טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאני הכבד, קיבה, טחול, כליות, לב, ריאות. טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Liv3+Li4, St40, St44, Sp6+St36, Kid1, Lu9

טיפול מספר 7: 03.06.2007

דיווח המטופל: המטופלת התייעצה עם חולות פיברו אחרות אשר יעצו לה לפעול בניגוד להצעתי ולא ללכת לשיעורי פלדנקרייז.

כאבי הפיברו נשארו באותה הרמה. כמו כן ממשיכה לסבול מעייפות וישנה הרבה. ממשיכה לעשן כרגיל. לא הקפידה על הדיאטה, שתתה קולה ואכלה מתוקים.

נימול לעיתים קרובות מאד בכפות הידיים והרגליים. תחושה של קור בבהונות הרגליים.

כמו כן סבלה מכאבי בטן חזקים, ככל הנראה בעקבות התזונה.

לשון: קצרה, מחודדת, רועדת, נקודות אדומות במחמם עליון, חיפוי לבן דק.

דיווח על הטיפול: קיימת התקדמות בשחרור ובהרפיה של המטופלת במהלך הטיפול, הבטן התרככה קצת. במהלך הטיפול הרגישה את חוסר התחושה בצד הלטרלי של הירך השמאלית.

טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאני הטחול, קיבה, כבד, ריאות, לב. טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Sp6+St36, Liv3+Li4, Lu9, Ht3+Ht7

טיפול מספר 8: 10.06.2007

דיווח המטופל: כאבים חזקים ברגליים ובאצבעות, במיוחד ברגל שמאל. הכתפיים כואבות מאד. הכאבים הקבועים בגב. סבלה מכאבי בטן לאחר שאכלה פול. עייפה מאד, וממשיכה לסבול מנדודי שינה ולא לישון בלילות.

לשון: צרה, מחודדת, אדומה, רועדת. חיפוי לבן דק, נקודות אדומות בעיקר במחמם עליון, מעט סימני שיניים.

דיווח על הטיפול: מגע רחב בבטן. טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאני הכבד וכיס המרה, קיבה, טחול, ריאות, לב, פריקרד, הנעה ורוטציות.

הבטן חזרה להיות מלאה וקשה. המטפלת היתה רגישה במיוחד במרידיאן הלב והפריקרד.

נקודות: Liv3+Li4, Sp6+St36, St40, St44, Lu9, Ht3+Ht7.

טיפול מספר 9: 14.06.2007

דיווח המטופל: אחרי הטיפול האחרון הרגישה טוב והלכה לים להירגע. במהלך השבוע סבלה קצת מכאבים בידיים, כתפיים, רגליים וגב. נימול לעיתים קרובות בכפות הידיים. נדודי שינה, כל לילה נרדמת אחרי 2:00 בלילה. הקפידה על ההמלצות לתזונה, עם מעידות קטנות. עישנה פחות, בעיקר מכיוון שהגיע למצב שהתקשתה לנשום.

לשון: קצרה, רועדת, אדומה, סימני שיניים, קצת חיפוי לבן, נקודות אדומות בעיקר באזור מחמם תחתון.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאן הטחול, קיבה, כבד, עיסוי עדין לבטן, מרידיאן ריאות, לב, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Liv3+Li4, Sp6+St36, St40, St44, Lu9, Ht7.

הערות והמלצות: טיפול הבא לעבוד על הגב ומרידיאן שלפוחית השתן.

טיפול מספר 10: 17.06.2007

דיווח המטופל: כאבים ביד ימין, כמו תיקתוקים, קפיצות עצביות. היד מאד כואבת. חולשת גפיים תחתונות. מקפידה על ההמלצות לתזונה. ממשיכה לעשן פחות מבעבר.

לשון: קצרה, אדומה, רועדת, חיפוי לבן, נקודות אדומות בעיקר באזור הלב.

דיווח על הטיפול: רוקינג, עיסוי בטן, טיפול שיאצו - עבודה על מרידיאן UB, רגל אנטריורי (נמיקושי), מרידיאני לב, ריאות, מעי גס, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: ששת הפרחים, Ht3, Ht7, Lu9, Li10.

טיפול מספר 11: 24.06.2007

דיווח המטופל: לא ישנה טוב, כפות הרגליים נרדמות הרבה, הכאבים ביד ימין נמשכים, חולשת גפיים תחתונות. בתקופה האחרונה מרגישה בדיוק כמו לפני תחילת הטיפולים. נמצאת תחת הרבה לחץ נפשי – בלי עבודה ועם תביעות לביטוח לאומי. כמו כן קיימות בעיות בזוגיות מכיוון שגם החבר מובטל. ממשיכה לעשן. מקפידה על ההמלצות לתזונה.

לשון: קצרה, רועדת, אדומה, חיפוי לבן עבה ממחמם אמצעי, נקודות אדומות במחמם עליון.

דיווח על הטיפול: קיו-שיאצו פוסטריורי, עיסוי בטן. טיפול שיאצו - מרידיאן טחול, כבד, ריאות, לב, הנעה ורוטציות.

הערות והמלצות: הטיפול כאב הרבה פחות מבפעמים הקודמות.

סיכום סדרת טיפולים 1:

עיקרי התשאול:

סובלת מפיברומיאליגיה המתבטאת בכאבי שרירים מזה כ-3.5 שנים בידיים, גב, צוואר, לסת, אצבעות, רגליים וירכיים צדדיות, כאב נודד ומופשט "בעל אופי דלקתי", "כאב בעצמות". סובלת מכאבי בטן וראש. אובחנה כסובלת מפיברומיאליגיה. בנוסף, עייפות כרונית ותשישות מתמדת ודיכאון עקב המצב הפיזי הרע. כאבי בטן ותחושת מלאות המלווים בעצירות, יציאות קשות ויבשות. קושי בשאיפת אוויר (כנראה עקב עישון), ליחה כהה עד ירוקה בעיקר בבקרים, אלרגיה לקרדית האבק (הצטננות, נזלת, אף סתום, כאבי ראש, דמעת), סינוסיטיס. התקפים של כאבי חזה חזקים בשזיים "כמו התקף לב" – קושר לפיברומיאליגיה. בנוסף לכאבי השרירים, גם כאבי מפרקים (בעיקר בחוליות, כתפיים, מותן, גב, צוואר ואצבעות). נטיית שריר התאומים להתכווץ בזמן שינה, קיימת הגבלת תנועה ברוב המפרקים בגוף. כאבי ראש יומיים שמקורם בעין וברקה ומקרינים לפנים, 3 פעמים בשבוע סחרחורת (תחושה שהחדר מסתובב). שיניים מתפוררות, נראה שעקב השתייה המרובה של מוגזים. נשירת שיער חזקה, חניכיים שחורים ונפוחים, דלקות חניכיים מזה שנים. בתקופת קיץ סובלת מבצקות ברגליים למשך כל העונה. ווסת עם קרישים, דם סמיך, PMS המתבטא בכאבים חזה, אגן, תיאבון גדול. המטופלת לרוב עצבנית, איריטבילית, פלפיטציות יותר מפעם בשבוע (ספונטניות או עקב עצבנות), מרגישה אובססיבית לגבי בן הזוג, סובלת מחרדת נטישה ופחד לקרוביה ועצמה, רגישה מאוד – נוטה להתפרצויות בכי. דכדוך לא קבוע, זיכרון לא חד כשהיה, הרגשת הדחקת רגשות. מעוניינת בשינוי בחיים, לא מצליחה להגיע להחלטות ולביצועים של השינויים. אינסומניה מתבטאת בקושי בהרדמות ושינה קלה מאוד. בהסתכלות המטופלת נראית חיוורת ועייפה, ישנה כהות מתחת לעיניים. קושי קל בהתבטאות בעל פה.

אבחנה:

לשון: רועדת, מחודדת, נקודות אדומות, מעט חיפוי לבן, קצרה (מסוגלת להוציא עד איזור קיבה-טחול).
שמונת העקרונות: פנימי, חוסר, חום.
סינדרומים: חסר צ'י הטחול שיוצר לחות, חסר דם בכבד ובלב, חסר בכליות, סטגנציית צ'י הכבד שיוצרת חום.

עקרון טיפולי: חיזוק צ'י הטחול והתמרת לחות, חיזוק דם הכבד והלב והרגעת הנפש, תמיכה בכליות, הנעת צ'י כבד וטיהור חום, הנעת דם הכבד. טיפול חזה, פנים, בטן.

טיפול:

במהלך הטיפולים קיבלה המטופלת המלצות לתזונה, אשר התבססו על יומן תזונה אשר הכינה, כצעד ראשון לחיזוק הדם. המטופלת הונחתה לבצע תרגילי יוגה פשוטים פעמיים ביום, אשר התמקדו בנשימה, כדי להגדיל את צ'י הריאות ואת גמישותה.

הטיפול העיקרי שנעשה היה שיאצו עם שילוב נקודות טצ'ו אשר התמקדו בהנעה (Liv3+Li), בחיזוק (St36 + Sp6), בהרגעה (Ht7+Ht3) ובחיזוק צ'י הריאות Lu9. כמו כן במהלך הטיפול הוכנסו לעיתים תרגילי נשימה ומתיחות מהמסאז' התילאנדי.

תוצאות:

במהלך הטיפול המטופלת חוותה עליות וירידות ברמת הכאב ומצב הרוח, עם זאת ישנו שיפור משמעותי בכאב. הכאבים שהיו תמידיים נעלמו כמעט לחלוטין והחלו להופיע בהתקפים לאחר פעילות פיזית מאומצת. מבחינת העייפות, למרות שהמטופלת עדיין חשה חלשה, המטופלת גם מדווחת שהיא יותר אנרגטית מבעבר. אינסומניה - ללא שינוי. ממשיכה להירדם רק לאחר 2:00 בלילה וממשיכה לסבול מיקיצות במהלך השינה. הרגלים: חל שיפור בהרגלי התזונה. המטופלת משתדלת להקפיד על המלצות התזונה עם מעידות קטנות. הפחתה מ-20 סיגריות ביום ל-15.

סף הרגישות לכאב במהלך הטיפול השתפר משמעותית. ניתן להפעיל יותר לחץ, משקל גוף ולבצע מתיחות שלא היה ניתן לבצע כלל בתחילת הטיפולים. כמו כן הרגישות בנקודות הטצ'ו פחתה מאד.

מקרה 2

מטפלת: מיכל לוי

פרטי המטופלת: בת 50, 163 ס"מ / 77.5 ק"ג, רווקה (מתגוררת עם בן הזוג), מובטלת

תאריך קבלה: 18.02.2007

תלונה עיקרית :

מזה כ-10 שנים סובלת מפיברומיאליגיה המתבטאת בכאבי שרירים בבטן, גב, מותן, גפיים, כפות ידיים וכפות רגליים. הכאב בעל אופי הולם, בצורת דפיקות וכאב בזרימת הדם. באזור הצוואר הכאב נוקשה ומוטב בתנועות קלות של הצוואר.

המטופלת מאמינה שהכאבים נובעים מ-STRESS.

בנוסף סובלת מעייפות כרונית, תשישות, שחיקה, כאבי ראש וסוכרת.

לא נוטלת את התרופות שניתנו לה.

הפיברומיאליגיה אובחנה מאוחר מכיוון שרופא המשפחה לא האמין לה משך שנים רבות.

הרגלים: שותה עד 3 כוסות קפה ביום (עוזר לה להתמודד עם העייפות), 4-5 כוסות תה, 2-4 פעמים בשבוע עושה פלדנקרייז.

סקירת מערכות כללית:

עיכול

בעלת תאבון גדול מילדות, מנשנשת הרבה בעיקר עקב צורך נפשי (גרעינים, במבה, ביסלי וכד'), אוהבת מתוקים ואינה מצליחה לעמוד בפיתוי (למרות שאסור לה מכיוון שהינה חולת סוכרת).

יציאות: 3-10 פעמים ביום, רכות. כמו כן גם סובלת מגזים במשך כל שעות היום, לרוב עם ריח.

מזה 4 שנים סובלת מתחושת יובש המלווה בטעם חמצמץ בצד השמאלי של הפה.

סובלת מכאבי בטן אחרי האוכל, הבאים לידי ביטוי בעיקר בזמן תנועה. כמו כן סובלת מכאב דלקתי כרוני בבטן, הכאב בעל אופי סטטי ועמום. אובחנה כסובלת מאולקוס.

כאשר קמה ממצב שכיבה, בזמן נסיעה או בשעת חולשה מקבלת בחילות וסחרחורות. הבחילות תוקפות כל כמה ימים. אך קימות תקופות ללא בחילות.

סובלת מצרבות בצורה כרונית, הצרבות מופיעות מספר פעמים ביום במיוחד לאחר אכילת מזון מטוגן. בורבוריגמוס במשך כל היום.

נשימה ועור

קוצר נשימה מאסטמה וברונכיט כרוניים, בהם אובחנה לפני 6 שנים. מתבטא בקוצר נשימה, שיעול וצפצופים. בעיקר בשעת מאמץ. כמו כן סובלת מסינוסיטיס, ההתקפים באים ללא תדירות קבועה. בבקרים מייחת ליחה שקופה – ירוקה בהתאם למצב הסינוסים והברונכיט. קיים גודש קבוע באף, מין סתימה חלקית, שאינה מציקה לה. אלרגיה לקוטלית יהודה: מתבטאת במחלת עור אלרגית. כמו כן אלרגית לקרדיט אבק הבית, ולכן האסטמה. כמו כן סובלת משלבקת חוגרת בגב, אשר התחיל לפני כ-4 שנים. ההרפס תוקף בהתפרצויות ללא תדירות קבועה.

שלד ותנועה

מפרקים: כאבים בברכיים ובאצבעות. פיברוזיס במפרק הירך הימני (בעבר היתה חולת סרטן, ועברה באזור הקרנות). כמו כן סובלת מאוסטאופרוזיס באותו האזור. צוואר: דפורמציה של חוליה C7, גורם לכאבים כרוניים ממוקדים המקרינים לראש ולרצועת הכתפיים, לאורך מרידיאן ה-GB. כיווצי שרירים – כאבים ב-TMJ (Temporomandibular Joint – מפרק הלסת) מזה 20 שנה. חולשת גפיים - בא לידי ביטוי בעקצוצים וחולשה בידים בעיקר בבקרים, החולשה מגיע בהתקפים. חולשה בגפיים תחתונות, קושי לעמוד. קיימת גם אי יציבות ברגליים (יתכן בגלל מפרק הירך הפגוע). בגב קיימת עקמת קלה, סובלת מכאב גב כרוני. דלקות שרירים בכפות הרגליים, בכף הרגל השמאלית אובחן דורבן.

ראש

כאבי ראש: מהסינוסיטיס. אפיפות מתמדת וכהות. מיגרנות, כאב התוקף צד אחד של הראש, תחושת לחץ באזור הרקה. בשנים האחרונות ישנה ירידה בשמיעה. בעקבות ההקרנות התפוררו לה השיניים. עיניים: יובש בלחמית מזה שנתיים, הבא לידי ביטוי בתחושת צריבה, עקצוצים, אדמומיות, טשטוש וערפול. סובלת מסחרחורות, תחושה שהחזר מסתובב, לפני כחמש שנים סבלה מורטיגו, מאז מגיעים התקפים של סחרחורות הנמשכים מספר שניות עד דקות. למטופלת שער לבן, ההלבנה קרתה בצורה פתאומית תוך חודש, בגיל 32 לאחר שהחלימה ממחלת הסרטן.

הפרשה ומין

בריחת שתן בשעת מאמץ, צחוק, וישיבה בדואית. קיים צורך קבוע לתת שתן. השתנה מרובה, השתן בגוון שקוף-צהוב. סובלת מנוקטוריה, קמה כ-3 פעמים בלילה לתת שתן. ברגליים ישנן בצקות.

גניקולוגיה

גיל וסת ראשונה 16, משך מחזור 24-28 יום, משך הוסת 3-5 ימים. בחודשים האחרונים קיימת אי סדירות, דימום חזק כל 3-4 שבועות ובין לבין דימומים קלים (כתמי דם). הדם קרישי, צמיגי, אדום כהה עד חום. בגיל 23 עברה הפלה מרצון, גרידה.

אופי ומצב רוח

תחושת כעס וביקורתיות תמידית כלפי עצמה וכולם, לאחר התקף כעס סובלת מגלובוס היסטריקוס. תחושת תסכול ומירמור, מרגישה כמו קורבן שכולם מנצלים. המטופלת מאד רגישה ונוטה לבכות הרבה. קיימת תחושת דכדוך ו STRESS תמידית. כאשר עייפה הופכת לאפטית מין "זומביות". קיימת התנהגות אובססיבית לחפצים, מראה חיצוני וסדר בבית. ישנה בעיה לקבל החלטות ולבצע. מרגישה מבולבלת, בלבול פנימי פסיכולוגי שבא לידי ביטוי בצורה בה היא מתבוננת על העולם. הזיכרון חלש, ולעיתים חווה בלק אאוטים עד מצב שאינה מצליחה לזכור פרטים בסיסיים כמו מס' הטלפון שלה, תחושה של עפיפות ופיזור דעת.

הערה: המטופלת מטופלת אצל מדקר מזה כשנתיים. הדיקור מתמקד בדורבן ובתופעות גיל העמידה. הדיקור אכן עוזר בתופעות הן של הדורבן והן של גיל המעבר. על ידי המדקר לא ניתנו המלצות לתזונה או טיפול לפיברומיאליגיה. כמו כן המטופלת מטופלת אצל פסיכולוג.

הסתכלות

עייפות וחולשה ניכרת, חיוורון וכהות מתחת לעיניים.

לשון

מתגלגלת כלפי מטה, מעט חיפוי לבן דביק (קוטג'), חריצים קטנים על פני כל הלשון, סאבלינגואל כחולים.

האזנה

המטופלת מדברת בשטף, ברהיטות, שפה יפה ועשירה, קול בריא.

אבחנה:

שמונת העקרונות – פנימי, חסר + עודף, חום

חומרים – צ'י, דם, לחות, ליחה, SHEN

איברים - טחול/קיבה, כבד/כיס מרה, כליות, לב, ריאות

סינדרומים:

1. חסר צ'י בטחול
2. חסר דם בכבד ובלב
3. חסר צ'י בכליות ובריאות
4. חסר יין בכליות
5. סטגנצית צ'י ודם בכבד
6. חום ולחות במחמם אמצעי
7. תקיעות מזון
8. חום וליחה בריאות, אף וסינוסים
9. חום בלב

אסטרטגיה טיפולית:

1. חיזוק הטחול: CV6, SP3, SP6, SP9, ST36
2. חיזוק דם הכבד והלב: UB17+18+20, LIV8, HT7
3. חיזוק צ'י הכליות והריאות: LU7, KID3
4. חיזוק יין הכליות: KID6, CV4
5. הנעת דם וצ'י הכבד: LI4, LIV3, GB34
6. התמרת וסילוק לחות וחום ממחמם אמצעי: ST40, ST44
7. הנעת סטגנצית המזון: ST34, LI4
8. פיזור חום וליחה מהריאות האף והסינוסים: LU7, LU5, LI4, טיפול חזה ופנים
9. פיזור חום מהלב: HT3, HT7
10. טיפול בטן- בהתחלה מאד עדין
11. טיפול בשיאצו, מסאז' תילאנדי, תזונה ותרגילים לבית

המלצה לבצע פעילות גופנית אשר תחזק את הריאות והנשימה, יוגה, שחיה, הליכות. המלצות תזונה.

טיפול מספר 1 : 11.03.2007

דיווח המטופלת: איחור של שבועיים במחזור. המטופלת סובלת מעצבנות ודיכאון (תחושה שהדיכאון הוא בעיקר הורמונלי). חוסר סבלנות עם נטייה להתפרצויות זעם, "קריזות". בשבוע האחרון סבלה מהתקפים קלים של אסטמה, אשר הקשו על נשימתה. כמו כן בשבוע האחרון סבלה מהקאות בוקר לאחר צחצוח שיניים.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, מעט חיפוי לבן דביק, חריצים עמוקים על פני כל הלשון, סאבלינגואל סגולים

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן הכבד, מרידיאן הטחול, מרידיאן הקיבה, מרידיאן הריאות, מרידיאן הלב, טיפול חזה, הכנה לטיפול בטן – מגע עדין ורחב על הבטן, רוטציות והנעה. נקודות: 20 + 18 + 17ub, ht3 + ht7, lu5, st44, sp6 + st36, liv 3 + li 4.

המטופלת אינה רגישה למגע, מאפשרת מגע רחב ועמוק בכל אזור בגוף. במהלך ההכנה לטיפול הבטן לא הורגשה כל התנגדות, בתום התשאול כאשר נשאלה על תחושותיה בזמן טיפול הבטן ענתה שאין לה כל בעיה עם מגע בבטן. המטופלת ביקשה שבטיפול הבא תהייה עבודה על הרגליים.

המטופלת התבקשה להכין יומן אוכל (3 ימים). ניתנו המלצות ראשוניות לתזונה – להימנע ממוצרי מתוקים/סוכרים, להימנע ממוצרי חלב. הנחיתי את המטופלת לעשות סידרה של תרגילי יוגה לפחות פעם ביום, ולבצע מספר תרגילים כל יום לחיזוק ריצפת האגן.

טיפול מספר 2 : 18.03.2007

דיווח המטופלת: המטופלת סובלת מגלי חום, כאבי ראש, כעס, אי שקט ומעט טיניטוס, המחזור טרם הגיע. קיימת החמרה בתופעות האלרגיה, התעטשויות מרובות ורצופות, קצת גודש, ליחה וגרד ואדמומיות בעיניים. כאב בכרית הבהון הראשונה, הכאב סטטי ומפריע מאד בזמן הליכה.

בשבוע האחרון סבלה פחות מבחילות. המטופלת לא הצליחה למלא את ההמלצות לתזונה שניתנו לה, המשיכה לצרוך מוצרי חלב ומתוקים. הרגישה שלוקחים ממנה דבר יקר, מוצאת באוכל מקור נחמה שקשה לה לוותר עליו. המטופלת לא הכינה יומן אוכל.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, מעט חיפוי לבן דביק (קוטג'), חריצים עמוקים על פני כל הלשון, סאבלינגואל סגולים

דיווח על הטיפול: עיסוי תילאנדי - כפות רגליים, טיפול שיאצו - מרידיאן טחול וקיבה, מרידיאן הכבד, מרידיאן הכליות, מרידיאן הריאות, מרידיאן הלב, טיפול חזה, טיפול בצלעות תחתונות, טיפול בטן עדין, טיפול פנים, רוטציות והנעה.

נקודות: St 36 + Sp 6, Li 4 + Liv 3, kid 3, Kid 7, Kid1, Lu9, Ht 7 + Ht 3, Gb20.

במהלך הטיפול המטופלת חשה חנק בגרון, הרגשה שהחנק ממקור ריגשי. כמו כן החל כאב עמום בחלק הפרונטלי של הראש.

המטופלת התבקשה להכין יומן אוכל למפגש הבא. חזרתי והסברתי למטופלת את החשיבות בשמירה על הדיאטה המומלצת.

טיפול מספר 3 : 25.03.07

דיווח המטופל: שיפור במצב הרוח, כמו כן מרגישה יותר אנרגטית. בשבוע האחרון התחילה לטפל במרץ בעיניינים אשר דחתה משך תקופה ארוכה. מרגישה שמצליחה לנצל את זמנה הפנוי בצורה חיובית. יתכן שיפור בכאבי השרירים, כאב הדורבן ממשיך להציק. טרם קיבלה את הוסת, איחור של 4 שבועות. המטופלת התחילה להכין את יומן התזונה רק יום לפני הטיפול, ולכן היומן עדיין איננו מוכן. לא מצליחה לשמור על ההמלצות לתזונה, מתקשה לשלוט על דחפי האכילה שלה. אוכל הרבה שטויות.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, חיפוי לבן דק, חתכים עמוקים בעיקר באזור מחמם אמצעי. בטן: חסר בריאות, עודף בטחול, עודף בלב, חסר במעי הגס.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן הטחול והקיבה, מרידיאן הכבד, מרידיאן הכליות, מרידיאן שלפוחית השתן, מרידיאן הלב, מרידיאן הריאות, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Sp6 + St 36, Liv3 + Li4, Kid1, Kid3, Kid6, Ht7 + Ht3, Lu5, Lu7, Ub 17+18+2

הערות: בזמן מגע באזורי גוף ומרידיאנים שונים בגוף, הרגישה המטופלת כאב לאורך מרידיאן ה- UB בגב. המטופלת הרגישה כאב קל במהלך הטיפול, אך ציינה שמרגישה שזהו כאב טוב. המטופלת אינה רגישה למגע כלל, לא היו נקודות רגישות במשך כל הטיפול.

במהלך הטיפול הרגישה תחושת מחנק בגרון, לפי הגדרתה "מחנק ממקור ריגשי". המטופלת התבקשה לשלוח אלי בדואר אלקטרוני את יומן האוכל עד יום רביעי.

טיפול מספר 4 : 01.04.07

דיווח המטופלת: ממשיכה לא לאכול לפי המלצות התזונה הראשוניות שניתנו לה, כל יום דוחה למחר, זאת בגלל שמרגישה שנלקח ממנה משהו. ישנה הקלה בכאבי השרירים. ממשיכה להרגיש יותר פעילה ואנרגטית, כמו כן חשה הקלה בכאבי השרירים. החלה לישון עם מזרן מגנטיים שמאמינה שגם כן עוזר להקלה בכאבים. סובלת מאד מגלי החום, הצרבות והדורבן. בשבוע האחרון חוותה מספר התפרצויות בכי. ממשיכה לחוש דיכאון הנובע מגילה ומתחושת הפיספוס בחייה. המטופלת קיבלה פורמולת פטנט מהמדקדק שלה אותה טרם החלה ליטול. המטופלת הגישה את יומן האוכל לאחר שלא שלחה אותו באי מייל.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, חיפוי לבן, חריצים עמוקים קטנים על פני כל הלשון, סאבלינגואל כחולים. בטן: עודף בלב, חסר בריאות, חסר במעטפת הלב, חסר במחמם המשולש, עודף בטחול.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן טחול וקיבה, מרידיאן הכבד, מרידיאן הכליות, מרידיאן הלב, מרידיאן הריאות, טיפול חזה, טיפול פנים וראש, הנעה ורוטציות. נקודות: St44, St36 + Sp6, Li4 + Liv3, Kid1, Kid3, Kid7, Ht7 + Ht3, Lu7, Lu5, Lu9, Kid 27, Lu1, Li20

הערות: לאחר הטיפול טוענה שטיפול הבטן כאב לה, למרות שבמהלך הטיפול לא גילתה כל התנגדות או אי נחת. שריר בגב נתפס בתחילת הטיפול כאשר ביצעתי את אבחנת הבטן. פרט לכך לא חוותה כל כאב במהלך הטיפול. החנק הרגשי ממשיך לעלות בזמן הטיפול, החנק עולה בזמן עבודה על מרידיאן הלב בעיקר.

טיפול מספר 5 : 12.04.2007

דיווח המטופל: בשבוע וחצי האחרונים (הטיפול נדחה בשל חג הפסח) חלה התחזקות של כאבי השרירים, החולשה חזרה, והאלרגיות התחזקו מאד. מערכת העיכול היתה רגישה במיוחד. עקב חג הפסח לא הלכה כהרגלה לשיעורי הפלדנקרייס, לא טופלה בדיקור, הזניחה את תזונתה אף יותר מהרגיל. עם זאת סבלה פחות מתופעות גיל המעבר.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, חיפוי צהבהב באזור מחמם עליון, ובחלק העליון של המחמם האמצעי, מרכז הלשון נפוח, נקודות אדומות על כל הלשון. בטן: עודף בלב, עודף בריאות, חסר במעטפת הלב, עודף בטחול.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן הכליות, מרידיאן שלפוחית השתן, מרידיאן הכבד, מרידיאן הטחול והקיבה, מרידיאן הריאות, מרידיאן הלב, עיסוי חזה, תרגילי נשימה, טיפול פנים, עיסוי תילאנדי - עיסוי כפות רגליים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Kid1, Kid3, Kid6, Li4 + Liv3, Sp6 + St36, Lu5, Lu9, Lu1

הערות: המטופלת היתה יותר רגישה למגע מאשר בטיפולים קודמים. כמו כן המטופלת לא הצליחה להירגע ולשקוע בטיפול כמו בד"כ. למטופלת ניתנו המלצות תזונה מסודרות המבוססות על יומן האוכל שלה.

טיפול מספר 6 : 19.04.07

דיווח המטופל: החרפה בתופעות האלרגיה, דמע בעיניים, התעטשויות, קושי בנשימה, גרד בעור (זוהי התקופה בשנה בה תמיד קיימת החרפה של האלרגיה). הלילה האחרון היה קשה מכיוון שנאלצה לטפל בבן זוגה החולה. קיימת הקלה בכאבי השרירים.

בשבוע האחרון קיבלה וסת. הוסת התאפיינה בכמות דלה במיוחד של דם, קרישים וצבע חום. המחזור נמשך כיומיים בלבד. קיים קושי נפשי גדול להיפרד מהוסת. רמת האנרגיה שוב עלתה, אך לא כפי שהיתה לאחר הטיפול השני והשלישי. קיים הרבה מתח בחיים האישיים בעקבות תקרית שקרתה לחברה טובה. הדורבן כואב ומציק מאד. משתדלת להפחית את הקפה, אך בימים בהם עייפה מאד אינה מסוגלת. הצליחה להוריד הצורה משמעותית את כמות המתוקים (מחפיסה לשתי קוביות), אינה משתמשת עוד בחלב ובגבינות.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, נפיחות באזור הריאות, חריצים עמוקים במרכז הלשון, מרכז לשון נפוח, צידי הלשון שקועים (אזור הכבד וכיס המרה).

דיווח על הטיפול: טיפול תילאנדי לרגליים (כולל 6 המרידיאנים), טיפול בטן תילאנדי, טיפול שיאצו - מרידיאן הריאות, מרידיאן המעי הגס, מרידיאן הלב, מרידיאן המעי הדק, טיפול חזה, תרגילי נשימה, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Lu9, Lu5, Li11, Ht7 + Ht3

טיפול מספר 7 : 26.04.2007

דיווח המטופל: האלרגיה ממשיכה להציק מאד, האלרגיה בשיאה בגלל העונה. קיימת תחושת עייפות בעקבות האלרגיה (ושנה מהעייפות הרגילה). במהלך יום הזיכרון חוותה תגלית רגשית אשר גרמה לה לבכות הרבה ולהיות נסערת רגשית, "גיליתי שמעולם לא ממש חייתי".

במהלך השבוע לא הלכה לשיעורי הפלדנקרייס. קיים שינוי באופי כאבי השרירים, הכאב יוצר עדין ודורש מגע, בעיקר בקצוות. לא הצליחה לעמוד בהמלצות התזונה בצורה מלאה, אך קיים שיפור. רמת האנרגיה בימים האחרונים היתה גבוהה.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, מרכז הלשון נפוח, צידי הלשון דקים, חריצים קטנים ועמוקים על כל הלשון בעיקר במחמם אמצעי, לשון סגולה, סאבלינגואל סגולים.

דיווח על הטיפול: טיפול תילאנדי לרגליים, טיפול שיאצו - טיפול בטן, טיפול חזה, מרידיאן הריאות, מרידיאן המעי הגס, מרידיאן הלב, טיפול ראש ופנים, הנעה ורוטציות.
נקודות: Lu9, Lu2, Lu5, Lu7, Lu9, Li11, Li4, Ht7 + Ht3, Li20, Gb20

טיפול מספר 8 : 03.05.2007

דיווח המטופל: כאבי השרירים ממשיכים להשתנות, תחושה "כאילו כאבי השרירים יוצאים החוצה". האלרגיה בשיאה. אפטות בפה.

בשבוע האחרון מוציאה הרבה כעס שהיה אגור בפנים משך תקופה מאד ארוכה. מרגישה שאינה יודעת כיצד להתמודד עם הכעס, ולכן הכעס מלווה בפחד. מרגישה "שזה לא בסדר", מכיוון שמוציאה את הכעס על כולם. פרט לכך ההרגשה של השחרור, לאחר שהכעס יצא טובה.

ממשיכה להתמיד בהמלצות לתזונה ולהקפיד יותר אך לעיתים ישנם מעידות כאשר חסרים מצרכים בבית, או כאשר נחשפת לפיתויים. קיימת מגמה של הבנה שאין זה "משהו שנלקח ממנה", אלא מתנה שהיא מקבלת, "מגיע לגוף שלי מזון בריא, אני לא פח זבל".

קיים קונפליקט בזוגיות. בן הזוג (הסובל מפרקינסון) זקוק לסייעוד שלה בלילות, בעוד שהיא זקוקה לשנת לילה רצופה. מאד נרגשת וכעוסה, לראשונה מתעמתת עם אנשים מהם ספגה כל חייה. השלפוחית עדיין רגישה, וקיים דחף מרובה במתן שתן, "מיד אחרי שתיה".

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, נפוחות באזור הריאות וקצת בלב, מרכז הלשון נפוח לעומת הצדדים הדקים, חריצים עמוקים במרכז הלשון, סאבלינגואל כחולים.

דיווח על הטיפול: רוקינג, טיפול שיאצו - מרידיאן שלפוחית השתן, מרידיאן הטחול והקיבה, מרידיאן הכבד, מרידיאן הכליות, מרידיאן הריאות, מרידיאן הלב, טיפול חזה, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: St44, St40, St36 + Sp6, Li4 + Liv3, Kid1, Lu9, Lu3 + Lu7, Li20

הערות: בחצי שעה הראשונה של הטיפול המטופלת היתה מאד נסערת, והרגישה צורך לפרוק את טרדותיה וכעסה תוך כדי הטיפול.

טיפול מספר 9 : 10.05.2007

דיווח המטופל: ביום שישי קיבלה וסת. הוסת היתה בעלת זרימה חזקה, וביום החמישי נפסקה בפתאומיות. לאחר ההפסקה חזרה הוסת בזרימה חלשה יותר, דימום חלש וצבע בהיר. בזמן הוזה ואחריה סבלה מכאבי ראש. לאחר הוסת התחילו כאבים ברחם (בעבר הגינקולוג שלה אמר לה, שמקור כאבים אלו בתהליך טבעי של גיל המעבר בו מתעבה רירית הרחם).

כאבי השרירים חלשים ושונים. הכאב אינו פועם והולם כבעבר. הכאבים בזרימה בלבד ולאחר מאמץ גופני. הדורבן כואב מאד.

הכעס והעצבים המשיכו להציף אותה במהלך השבוע האחרון ומנעו ממנה מלתפקד, מכיוון שאינה יודעת להתמודד עם הכעס ומפחדת שיפרוץ. מכיוון שהכעס נאגר ולא נמצאת דרך לפרוק אותו, החלה להרגיש מועקה ודכדוך. במהלך השבוע אכלה הרבה, רגישה צורך למלא את הגוף. אכלה בין השאר מזונות שאינם מומלצים. בעקבות הוסת חשה עייפות. חל מעט שיפור בחומרת האלרגיה.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, פחות חריצים במרכז הלשון, מרכז הלשון נפוח, לשון סגלגלה, סאבלינגואל כחולים.

דיווח על הטיפול: טיפול תילאנדי לרגליים, טיפול בטן תילאנדי, טיפול שיאצו - מרידיאן הריאות, מרידיאן המעי הגס, מרידיאן הפריקד, מרידיאן הלב, טיפול חזה ותרגילי נשימה, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Lu9, Lu5, Li10, Pc6, Ht3 + Ht7

הערות: המלצתי למטופלת ללכת לים ולנסות להירגע בעזרת הליכה, יוגה או צ'יקונג על החוף.

טיפול 10 : 17.05.2007

דיווח המטופלת: בתקופה האחרונה סובלת מהרבה מתחים בחיים האישיים עקב בעיה עם בעל הדירה. חוששת שעלולה לאבד את הדירה ופוחזת מבעל הדירה שמתנהג כלפיה בתוקפנות. במהלך השבוע ניסתה לא להיכנע לפחדים ולתעל את הכעס בצורה חיובית. הרגישה הרבה תחושת חנק במהלך השבוע כתוצאה מהכעס. סבלה מגלי חום והפרשות ורדרדות.

כאבי השרירים מופיעים בבקרים בלבד לאחר יקיצה.

התזונה ביחס לשבוע הקודם השתפרה, אך עדיין איננה עוקבת אחרי ההמלצות תזונה בצורה מלאה.

שיפור קל באלרגיה. יובש בלחמית העין. המטופלת מאד נסערת.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, נפיחות באזור הלב והריאות, מרכז הלשון נפוח, צידי הלשון דקים, חריצים קטנים ועמוקים באזור המחמם האמצעי, חיפוי צהבהב באזור המחמם האמצעי והתחתון, סאבלינגואל כחולים.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - טיפול בטן, מרידיאן ריאות ומעי גס, מרידיאן הלב והמעי הדק, מרידיאן מעטפת הלב, טיפול חזה ותרגילי נשימה, טיפול פנים, שלישי גב עליון וצוואר, טיפול תילאנדי לרגליים, הנעה ורוטציות.

נקודות: Lu9, Lu5, Ht3, Ht7, Pc6, Li20, Gb20, Kid 1

טיפול 11 : 24.05.07

דיווח המטופל: החמרה בכאבי השרירים. עוצמת כאב כמו בהתחלת הטיפולים בכפות הידיים וברגליים. המטופלת הלכה למפגש של קבוצת תמיכה של חולי פיברומיאלגיה, לאחר הפגישה הרגישה שהכאבים התחזקו. טוענת שהם הזכירו לה כמה שזה כואב. כמו כן סובלת מגלי חום, עצבנות ואינסומניה. גלי החום מפריעים מאד, תחושה שהחום עולה מעלה ומביא לחוסר מנוחה. שיפור בתופעות האלרגיה.

השבוע האחרון היה קשה במיוחד, עקב החמרה במצבו הבריאותי של הבן זוג, לכן לא ישנה והתאמצה (פיזית) הרבה.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, סגלגלה, חיפוי לבן, חריצים קטנים ועמוקים במרכז הלשון, נפיחות במרכז הלשון, סאבלינגואל כחולים וגדושים.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן הטחול והקיבה, מרידיאן הכבד, מרידיאן הכליות, מרידיאן הריאות והמעי הגס, מרידיאן הלב, עיסוי תאילנדי - עבודה על כפות הרגליים, טיפול שיאצו - טיפול בטן, תרגילי נשימה, עיסוי צוואר, טיפול פנים, הנעה ורוטציות.

נקודות: St40, St44, Sp6 + St36, Li4 + Liv3, Kid3, Kid6, Kid1, Lu9, Lu7, Ht3 + Ht7, Gb20, Li20

הערות: המטופלת אמרה שהיא מרגישה תלותית בטיפול ושקשה לה המחשבה שסידרת הטיפולים נגמרת.

טיפול מספר 12 : 01.06.2007

דיווח המטופל: קיים שיפור בכאבי השרירים מהשבוע הקודם. בשבוע האחרון סבלה מאינסומניה וגלי חום. בלילות התעוררה שטופת זיעה ולא הצליחה לחזור לישון.

חוה תקופה מאד לחוצה בחיים, עקב הבעיות בזוגיות וחיפוש הדירה. כמו כן בכתה הרבה. בשבועיים האחרונים לא הלכה למפגשים עם הפסיכולוג, דבר אשר הקשה עוד יותר את ההתמודדות שלה עם המצב. קיים קושי בנשימה המלווה בשיעול.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, סגלגלה, נפוחה במרכז, צידי הלשון דקים, חיפוי לבן, חיפוי צהבהב במחמם תחתון, חריצים עמוקים במרכז הלשון.

דיווח על הטיפול: טיפול שיאצו - מרידיאן הכבד, מרידיאן הטחול והקיבה, מרידיאן הכליות, מרידיאן הריאות, מרידיאן הלב, טיפול בטן, טיפול חזה, טיפול צוואר ופנים, הנעה ורוטציות.

טיפול מספר 13 : 07.06.2007

דיווח המטופל: למטופלת קשה לקבל שזהו הטיפול האחרון (לצערי הרב אינני יכולה להמשיך לטפל בה). המלצתי למטופלת אופציות חלופיות (הפניה מקופת החולים לטיפולי שיאצו או הידרותרפיה) המטופלת עוברת תקופה קשה בחיים. ישנם הרבה מתחים בזוגיות. וכמו כן סובלת מאד מגלי החום. בשבוע האחרון סבלה מכאבים חזקים בדורבן. כאבי השרירים הופיעו אך ורק מיד פעם בקצוות במהלך השבוע. הכאבים שינו את אופיים.

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, נפוחות במרכז, חיזורת, חריץ אורכי עמוק במרכז, חריצים קטנים ועמוקים על כל הלשון בעיקר במחמם האמצעי.

דיווח על הטיפול: טיפול תילאנדי לרגליים, טיפול שיאצו - מרידיאן הלב, מרידיאן הריאות, עיסוי בטן, עיסוי חזה, תרגילי נשימה, טיפול פנים, הנעה ורוטציות. נקודות: Ht7, Ht9.

הערות: הסברתי למטופלת את החשיבות בהמשך הקפדה על התזונה ועל ביצוע הפעילות הגופנית, למרות שסידרת הטיפולים נגמרה.

סיכום סדרת טיפולים 2:

עיקרי התשאול:

מזה כ-10 שנים סובלת מפיברומיאליגיה המתבטאת בכאבי שרירים בבטן, מותן, גפיים, כפות ידיים וכפות רגליים. בנוסף סובלת מעייפות כרונית, תשישות, שחיקה, כאבי ראש וסוכרת.

המטופלת בעלת תאבון גדול מילדות, מנשנשת הרבה בעיקר עקב צורך נפשי. סובלת מכאבי בטן אחרי האוכל. כמו כן סובלת מאולקוס. 3-10 יציאות ביום, רכות, גזים במשך כל שעות היום, לרוב עם ריח. המטופלת סובלת מתחושת יובש המלווה בטעם חמצמץ בצד השמאלי של הפה, צרבות, בחילות והקאות. סובלת מאסטמה וברונכיטיס (מאובחן) מזה 6 שנים, סינוסיטיס ואלרגיה לקוטלית יהודה המתבטאת בעור, ובנוסף התפרצויות הרפס.

למטופלת פיברוזיס ואוסטאופורוזיס במפרק הירך הימני, כתוצאה מטיפולי הקרנות שעברה לפני 20 שנה. בצוואר ישנה דפורמציה של חוליה C7, אשר גורם לכאבים מקומיים וכאבים המקרינים לראש ולרצועות. עקמת קלה בגב המובילה לכאבי גב כרוניים. מזה 20 שנה סובלת המטופלת מ-TMJ. בנוסף, דלקות שרירים חוזרות בכפות הרגליים, דורבן בעקב שמאל. קיימת חולשת גפיים בעיקר בבקרים, המלווה בעקצוצים בידיים וקושי לעמוד.

למטופלת התקפי מיגרנות ללא תדירות מוגדרת וישנה עמימות מתמדת ותחושת כהות בראש. מדווחת ששיניה מתפוררת, ככל הנראה מההקרנות. מזה שנתיים סובלת מיובש בלחמית העין. לפני כחמש שנים סבלה מורטיגו, מאז מגיעים התקפים של סחרחורות. למטופלת שער לבן, ההלבנה קרתה בצורה פתאומית תוך חודש, בגיל 32 לאחר שהחלימה ממחלת הסרטן.

סובלת מברייחת שתן. קיים צורך קבוע לתת שתן וההשתנה מרובה. כמו כן קיימת נוקטוריה, קמה כ-3 פעמים בלילה לתת שתן. באזור כפות הרגליים ישנם בצקות.

בחודשים האחרונים קיימת אי סדירות בווסת, דימום חזק כל 3-4 שבועות ובין לבין דימומים קלים (כתמי דם). ככל הנראה עקב גיל המעבר. הדם קרישי, צמיגי, אדום כהה עד חום. בגיל 23 עברה הפלה מרצון, גרידה.

למטופלת תחושת כעס ביקורתיות ותסכול תמידית כלפי עצמה וכולם, לאחר התקף כעס סובלת מגלובוס היסטריקוס. המטופלת מאד רגישה ונוטה לבכות הרבה. קיימת תחושת דכדוך ומתח תמידיים. במצבי העייפות נוטה להיות אפסית. כמו כן קיימת התנהגות אובססיבית. קיימת בעיה לקבל החלטות ולבצע, מרגישה מבולבלת. הזיכרון חלש, ולעיתים חווה בלק אאוטים עד מצב שאינה מצליחה לזכור פרטים בסיסיים (כמו את מס' הטלפון שלה). בהסתכלות המטופלת נראית עייפה וחלשה, קיים חיוורון וכהות מתחת לעיניים. המטופלת מדברת בשטף, ברהיטות, שפה יפה ועשירה וקולה בריא.

המטופלת מטופלת בדיקור כשנתיים, אשר מתמקד בדורבן ובתופעות גיל העמידה, ומקל מאד על הסימנים והסימפטומים בשניהם. כמו כן המטופלת מטופלת אצל פסיכולוג.

אבחנה:

לשון: מתגלגלת כלפי מטה, מעט חיפוי לבן דביק (קוטג'), חריצים קטנים על פני כל הלשון, סאבלינגואל כחולים. שמונת העקרונות: פנימי, חסר + עודף, חום.

סינדרומים: חסר צ'י טחול, חסר דם בכבד ובלב, חסר צ'י בכליות ובריאות, חסר יין בכליות, סטגנציית צ'י ודם הכבד, חום ולחות במחמם אמצעי, תקיעות מזון, חום ליחה בריאות-ף-סינוסים, חום בלב.

עקרון טיפולי:

חיזוק צ'י הטחול, חיזוק דם הכבד והלב, חיזוק צ'י הכליות והריאות, הזנת יין הכליות. הנעת דם וצ'י הכבד, התמרת לחות וטיהור חום ממחמם אמצעי, פתיחת סטגנציית מזון. פיזור חום וליחה מהמחמם העליון, טיהור חום מהלב.

טיפול:

במהלך הטיפולים קיבלה המטופלת המלצות לתזונה אותם התקשתה לקבל ולמלא, המטופלת הונחתה לבצע פעילות גופנית אשר תתמקד בנשימה כגון, הליכה, צ'י קונג, שחיה ויוגה. וכמו כן הונחתה לבצע סידרה של תרגילי יוגה קצרה כל יום. את תרגילי היוגה אשר התמקדו בנשימה הקפידה המטופלת לבצע כפעם ביום, אך לא ביצעה את הפעילויות האחרות שהומלצו לה. המטופלת המשיכה להתעמל בפלדנקרייס פעם בשבוע במשך תקופת הטיפולים. הטיפול היה משולב בשיטת השיאצו והתאילנדי והתרכז מאד בהנעה דרך מתיחות ורוטציות ודרך נקודות הטיצובו (Liv3+Li4), חיזוק צ'י (Sp6+St36), הרגעה (Ht7+Ht3), חיזוק הריאות (Lu9,Lu5), חיזוק כליות (Kid1, Kid3, Kid6), חיזוק הנשימה (Li20, Kid27, Lu1, Lu2) ותרגילי נשימה.

תוצאות:

במהלך הטיפולים חוותה המטופלת עליות ומורדות בכאבי השרירים, ברמת האנרגיה ובמצב הרוח. עליות אלו היו תלויות גם כן במעידות ובקושי של המטופלת לעקוב אחר ההמלצות לשינוי אורח החיים אשר ניתנו לה. במהלך הטיפול חל שינוי באופן הכאב, רמת הכאב פחתה בהדרגתיות והשתנתה לכאב בזרימה, הכאב היה מופיע לאחר מאמץ גופני, והכאבים התרכזו בכפות הידיים והרגליים. בטיפול ה-11, ככל הנראה עקב מתח רב בחייה האישיים חזרו הכאבים לכשהיו בתחילת סידרת הטיפולים. בטיפול ה-12 הכאבים פחתו שוב, אך לא לרמה הנמוכה שהושגה בעבר.

מבחינת אנרגיה - חרף העליות והירידות, המטופלת מרגישה יותר אנרגטית מבעבר, אם כי עדיין ישנם ימים בהם הינה עייפה וזקוקה למנוחה. שנת הלילה ממשיכה להיות לא רציפה, אך אין לדעת אם זה נובע ממצבה הפיזיולוגי או מהעובדה שבן זוגה סובל מפרקינסון וזקוק לסיעודה בלילות.

מצב רוח - המטופלת יותר נמרצת ומלאת חיים. במטופלת החל לפרוץ החוצה הרבה כעס שהיה מודחק משך תקופה ארוכה. המטופלת החלה לבצע שינויים בחיים ולצאת מתחושת התקיעות בה היתה שרויה. בתופעות גיל המעבר לא היה שינוי.

מקרה 3

מטפל: עמיר שפר

פרטי המטופל: בן 36, 1.81 מ' / 82 ק"ג, נשוי + 2, ד"ר למימון – מנהל כספים בארגון פיננסי ומרצה באוניברסיטה.

תאריך קבלה: 22.03.2007

תלונה עיקרית:

כאבי שרירים מתמשכים בעיקר בשעות עייפות, באים והולכים. אובחן כסובל מפברומיאלגיה.

התחיל בצורה בולטת מאוגוסט 2005 (היתה תקופה של הרבה לחץ בעבודה ובמשפחה. חטף וירוס ועבר ניתוח לא מוצלח להוצאת ציפורן חודרנית – הציפורן חזרה להציק. היתה תקופה של תשישות, רעידות ידיים ורגליים, שלשולים, כאבי בטן, נימולים באצבעות, נמשך כחודשיים). תדירות – התקפי הכאבים באים בגלים. מספר על 3 גלים עיקריים: 08.2005 (נמשך חדשיים), 06.2006 (נמשך כחודש וחצי), 11.2006 (נמשך כשלושה שבועות). הכאבים במהלך הגלים נמשכים כל היום, הכי גרוע זה אחרי שלא זו הרבה זמן פיזית ובבוקר (אחרי לילה) או אם עשה פעילות פיזית שלא רגיל אליה.

אופי הכאב - אזורי, מפורז, יכול להיות נימול, יד רדומה, אם זה בגרון אז "גרון ננעל שאי אפשר לבלוע" וכאבי בטן. בגל האחרון זה התחיל בכאבי בטן ואז כאבים בירך האחורית ובשרירי האגן. רופא מומחה המליץ לו להירגע מנטלית. כאבי השרירים מוקלים במקלחת חמה ושינה, כאבי הבטן/גרון רק אם הוא נרגע. התייחסות קונבנציונאלית - עבר הרבה בדיקות, נשלל סרטן, טרשת, גידולים וכו'. הגיע בסוף לרופא שהגדיר לו את הבעיה כפברומיאלגיה והמליץ לו להירגע ולנסות טיפולים משלימים.

ניסה טיפול כירופרקטי, לא עזר ואפילו החמיר. לפני כשנה עבר כ-6 טיפולים בדיקור סיני, שהקלו על הכאבים. מספר כי דקרו אותו בנקודה בבטן שגרמה לזיהום וגל כאבי בטן למשך חודש ולכן הפסיק את הטיפול.

הרגלים: לא מעשן, 2 כוסות קפה ביום, 1 כוס תה ביום, לא שותה מוגזים או אלכוהול, אין חיבה למלח, אוהב סוכר (לא קיצוני).

סקירת מערכות כללית:

עיכול

יציאות – בחודשיים האחרונים 1-2 פעמים ביום, נטיה ליובש, ללא ריח, דביקות, צבע כהה. לפני 3 חודשים (בזמן הגל האחרון) 5-6 פעמים ביום, שלשול. עד לפני כחודשיים היה חייב ללכת לשירותים בבוקר, בליווי כאבים ברגליים.

תיאבון סביר. בתקופת כאבי הבטן הרבה גזים עם ריח חריף. כיום פחות, אך עדיין יש ריח. סובל די הרבה מבחילות – נגרמות בעקבות תזונה עם סויה או מזון מטוגן. אין הקאות. לאחר שאוכל (מעט) מרגיש מלאות ברום הבטן, ולפעמים גם בבטן תחתונה. סובל מעצירות כששרירי הישבן/אגן נתפסים. סובל מילדות מצרבות (אובחן בקע סרעפתי) בתדירות משתנה. מוחמרות במטוגנים, מתוקים, חמוצים, מוקלות במים או צום.

סובל מ- IBS (תסמונת המעי הרגישה) מזה כשנתיים. מופיע בלחץ או בעקבות תזונה שמנונית או חמוצה. מתחיל בלחץ ברום הבטן ומתפשט לכאב בחזה, ידיים וגב. מוקל – אם משלשל. מחמיר – אוכל. הוצא פוליס מהמעי (לדבריו זה לא קשור), לא אובחנו ממצאים חריגים מבחינה מערבית.

נשימה ועור

סובל מזה כשנתיים מקוצר נשימה בהוצאת אויר (אובחן ע"י רופא), בעיקר בזמן ואחרי אוכל. סובל מסינוסיטיס מאז ומתמיד, כל חורף למשך חודש-חודשיים – עבר ניתוח במחיצת האף לפני 3 שנים שעזר סימפטומטית אך לא פתר את הבעיה. הכאבים עמומים ולפעמים חדים, בעיקר מתחת לעיניים ופחות מעל העיניים. מוקל באקמול, מוחמר בפעילות גופנית או חוסר מנוחה. סובל מברונכיטיס מזה כ- 5-6 שנים, כל חצי שנה בערך, מלווה בהרבה ליחה. באופן כללי (בלי קשר לברונכיטיס) סובל מנזלת רבה, צבעים משתנים. רוב הזמן יש גודש באף, אם זה תגובה אלרגית אז האף מטפטף. אלרגיות – סובל מ"קדחת השחת" (התעטשויות באביב ובפריחה) מלווה בדמעת ותחושת חום פנימי, אוזניים אדומות וכאבים בכל הגוף. בתקופות לחץ סובל מכאב חד בחזה (ללא ממצאים מערביים).

שלד ותנועה

כאבים בעורף כמעט כל הזמן, לפעמים נתפס. כאב אזורי ומפוזר, מוקל בהזזת הראש ומוחמר בהרמת משאות (גם קלים) ובנהיגה ממושכת. כיווצי שרירים – חלק מהתלונה העיקרית. חולשת גפיים בידיים ורגליים, בעיקר בתקופות לחץ או כשעייף, כאבים עמומים. גב תחתון מציק, אך פחות מאזורים אחרים בגוף. גב אמצעי ועליון כמעט תמיד כואב, נתפס פעם ב-3-4 חודשים, מזה 3-4 שנים. כל בוקר סובל מנימול באצבעות ידיים או רגליים, לפעמים בשוקיים ובידיים, ובעקבות הנימול לפעמים מאבד תחושה זמנית. החל מהגל הראשון של הפיברומיאלגיה, פעם בחצי שנה התקף חמור יותר.

ראש

כאבי ראש מזה כחצי שנה, כאב פרונטלי, מוקל במנוחה/אקמול, מוחמר אם נוהג בחושך (מאמץ לעיניים), פעילות, עייפות. פעם בשבועיים-חודש, כאב עמום כמו גירוד בשרירים שמסביב העיניים, כשמזיז את הראש מרגיש כאב. חושב שזה Tension Headache. סחרחורות לעתים רחוקות – תחושה של עייפות העיניים וחוסר מיקוד שגורמת לסחרור, אך לא לסחרחורת אמיתית (לדבריו). יובש בחלל הפה. קוצר ראייה – מרכיב משקפיים מספר 4.5.

הפרשה ומין

שותה כ- 1.5 ליטר מים ביום, מרגיש צמא. צבע שתן בהיר, מעט שתן, כ- 10 פעמים ביום.

אופי ומצב רוח

ביקורתי כלפי עצמו, איריטאבילי (כל הזמן הראש מתרוצץ, עסוק במחשבות ופתרון משוואות ובעיות, מתכווץ פיזית כששרוי במצב כזה. הגדיר את עצמו 6 בסולם 10). פלפיטציות בהתרגשות קיצונית. אפטי בזמן עייפות קיצונית או בהתקפים של המעי הרגיש. נעלב בקלות, מצב רגשי יכול לגרום לכאבים פיזיים. זיכרון מצוין. גלובוס היסטריקוס – בהתרגשות קיצונית. פחדים וחרדות – למשפחה, ילדים, בריאות. תנועה ותזזיתיות מבלבלים ומעייפים אותו (מאמץ לעיניים). מדחיק רגשות קיצוניים שעלולים לגרום לכאבים פיזיים. מתח – בעבודה בלבד, בבית רגוע. רעד – בהתקפי הפיברו'. לא סובל מדיכאון אך מגדיר את עצמו כנוטה למצב-רוח ירוד. שינה – אין בעיה להירדם. כשהיה התקף של פיברו' רעד מתוך שינה, הזעה. אם קם בלילה בעקבות רעש חיצוני הוא מרגיש תפוס, נוקשה ועם כאבי שרירים. חלומות – בד"כ לא מפריעים, בכאבים פיזיים החלומות יותר אגרסיביים וקיצוניים.

העדפות לחיוב ושליילה

חום, קיץ-סתיו, שעות 9-12 ו-21-24, אדום, מתוק.

הסתכלות

נראה אדם בריא, מבנה גוף רזה יחסית אך לא מדי. אין סימנים שיסגירו כי שרוי בבעיה. הקול חלש ונוטה לצרידות. עושה רושם של אדם מאוד שקול ופדנט (זוכר תאריכים ותקופות של התופעות, ערך הרבה מאוד בירורים על נושא הפיברומיאלגיה). נראה סגור, נוקשה, אולי ביישן.

לשון

נפוחה מאוד, גם לאורך חריץ האמצע (חריץ עמוק מאוד וארוך). חיפוי לבן דביק ושמנוני. סמנ"ש קל.

אבחנת בטן

כל הבטן רגישה וחסומה. עודף הורגש בעיקר ב Ht (יכול להיות מדומה כי יש שם שקע פיזי אך תקיעות) וב-Sp, חסר ב-Li.

אבחנה:

שמונת העקרונות – פנימי, חום, חסר + עודף.

חומרים – צ'י, דם, לחות, ליחה.

איברים – כבד, טחול/קיבה. לב, ריאות וכליות מעורבות מעט.

סינדרומים:

1. סטגנציית צ'י בכבד.
2. חסר צ'י בטחול + חום ולחות מחמם אמצעי.
3. פלישת כבד לטחול וקיבה.
4. חום בקיבה, התמרדות צ'י הקיבה.
5. חסר צ'י בריאות + ליחה חמה בסינוסים ובריאות.
6. חסר דם גבולי בכבד ובלב.

אסטרטגיה טיפולית:

1. פתיחת סטגנציית הכבד: Liv3, Li4, Gb34
2. חיזוק צ'י טחול, פיזור לחות וטיהור חום ממחמם אמצעי: Sp3, Sp6+St36, Sp9, Cv6, Cv8
3. חיזוק צ'י ריאות, טיהור חום ופיזור ליחה מהמחמם העליון: Lu1, Lu5, Lu10, Lu9, Cv17, Pc8, Ht8, Ht9
4. חיזוק דם הכבד והלב: ששת הפרחים, Liv8.
5. המלצות תזונה ופעילות גופנית.

סיכום מעקב טיפולים

טיפול מספר 1: 22.03.2007

דיווח המטופל: לחץ ועצמה נסבלים לא גרמו לכאב, לא בנקודות ולא הריכוך. יש לציין כי הפעלתי משקל רב ממה שציפיתי שיוכל לקבל. אבחנת הבטן והעבודה בבטן לא כאבה לו אך הרגיש "לא כל כך טוב".

בטן: רגישה וחסומה. עודף בלב ובטחול, חסר ב-LI.

דיווח על הטיפול: טיפול היכרות. רוקינג, עבודת ריכוך כללית גב עליון, תחתון, ישבן ורגליים (UB), כף רגל. חיזוק מרידיאן הכבד (מצונגה), רוטציות רגליים (נוקשות מאוד) לבדיקת טווח התנועה, אבחנת בטן וטיפול בטן. נקודות: Gb-30, Ub-40, Kid-1, Kid-3, Ub-60, Liv-3.

טיפול מספר 2: 29.03.2007

דיווח המטופל: בימים שלאחר הטיפול הרגיש יותר טוב, פחות כאבים. עדיין היו כאבים בעיקר בשרירי הרגליים, בכף היד (בחיבור בין מטא-קרפל 2 לפאלאנג') וקצת בצוואר. סבל מקצת כאבי ראש נסבלים.

בדיקות: לא היו, מפאת קוצר זמן עקב איחור המטופל.

דיווח על הטיפול: עבודה על UB, גב עליון ותחתון, ישבן, סקרום, רגליים פוסטריורי. מנח צד – רוטציות ומתיחות, עבודה על UB וג'יאג'י אמצעי, חיזוק מרידיאן Kid. אנטריורי – רוטציות רגל, חיזוק מרידיאן הכבד והטחול, פיזור מרידיאן קיבה. חיזוק מרידיאן הלב, ריאות. נקודות: Ub-12,14, Gb-30, Liv-3+Li-4, Liv-8, Sp-3,9, St-36+Sp-6, Ht-3+7.

הערות: מטופל נוקשה, לא יכולתי להפוך אותו בעצמי אז ביקשתי שיעבור בין מנחים לבד. נוקשות ברוטציות (כשאני מפנה את תשומת ליבו מנסה להשתחרר) בעיקר בכתף (יש לציין כי יד ימין היתה הרבה יותר משוחררת משמאל). מטופל דיווח כי לאחר הטיפול הכאבים בידיים פחתו בצורה משמעותית ובמיוחד הכאבים בכף היד פחתו. הומליץ לבצע הנעה של המפרקים (ידיים, רגליים) אם מופיע נימול, ובמיוחד בבקרים. הומליץ להמנע מקפה בבוקר.

טיפול מספר 3: 11.04.2007

דיווח המטופל: מרגיש ככה-ככה. בשבועיים שחלפו היו פחות כאבי שרירים אבל עדיין היו כאבים בעיקר בידיים ובירכיים. יש גודש ומלאות בחזה והפרעה בנשימה (לחות בריאות). מצב הרוח השתפר מאוד. נמנע מלשתות קפה בבוקר ונשאר רק עם כוס אחת ביום בצהריים. תרגל את הניעור של הידיים כשנרדמות ואומר שזה עוזר במיוחד בבוקר, כפות הידיים השתחררו יותר וכמעט לא כואבות.

לשון: חריץ עמוק אמצעי, נפוחה מאוד גם לאורך חריץ האמצע, חיפוי צהבהב פחות שמנוני ופחות מודגש.

גב: חסר גדול מאוד ב-Lu, Ht, עודף באיזור St, Sp, Liv.

דיווח על הטיפול: עבודת כפות רגליים בפיזור איטי, רוקינג וחיזוק גב עליון ורגליים, עבודה על הישבן והרגליים, ריכוך ופיזור גב עליון וסקפולות (דגש על הטרפז). חיזוק מרידיאני שלפוחית השתן, טחול, כבד, קיבה (גם פיזור), ריאות. עבודה על כפות הידיים ואצבעות (נוקשות ותפוסות), עבודת חזה. במנח ישיבה עבודה כללית טרפז וגב, הקשות טרפז-ידיים-גב עליון לשחרור הליחה.

נקודות: Kid-1, Gb-30, Sp-3, Sp-9+Cv-3, Liv-3+Li-4, Liv-8, Sp-6+St-36, Lu-5, Lu-9, Lu-10, Pc-8.

הערות: ישר אחרי הטיפול המטופל דיווח כי יש פחות תקיעות בחזה ובאף. הומלץ להפעיל את Lu-5 כמה שיותר ולנסות להיות מודע לכמה הגוף מכווץ ומוחזק ולנסות לשחרר אותו, במיוחד לפני השינה. Lu-5 היתה רגישה מאוד במהלך הטיפול. מטופל עדיין מחזיק את עצמו ואת הגפיים ברוטציות אך ברגע שאני מסב את תשומת ליבו משחרר לגמרי (הוסברה חשיבות השחרור).

טיפול מספר 4: 19.04.2007

דיווח המטופל: מדווח על ירידה בכאבים במהלך השבוע. עדיין היו כאבים, בעיקר באיזור ירך-אחורית, הכאבים בידיים כמעט נעלמו, וגם בכפות ידיים הכאב עבר. סבל מתחושת תקיעות של מזון באיזור הושת (מקשר את זה לבקע הסרעפתי), סבל מלפני שבוע מסינוסיטיס (מתחת העיניים ובגשר האף) ודימום מהאף (למשך כ-3 ימים). מרגיש יותר טוב, גם מבחינת מצב רוח. הרגליים נוטות פחות להירדם. אם עייף אז כל הגוף כואב, מוקל במנוחה (חסר צ'י).

לשון: רטובה, נפוחה (פחות באופן כללי, במיוחד פחות לאורך קו האמצע), חריץ אמצע עמוק עם קצת קוצים, צבע הלשון והחיפוי – כמו עוגת שיש.

דיווח על הטיפול: טיפול ראש, צוואר, סקפולות וכתפיים, עבודה על UB וג'יאג'י עליון-אמצעי, בית חזה, ישבן. פיזור Gb וחיזוק Kid במנח צד. באנטרירורי רוטציות, חיזוק מרידיאני הטחול, כבד (גם פיזור), ריאות. כפות רגליים, טיפול חזה עם דגש על פיזור. בפוסטרירורי הרגעה ע"י רוקינג ועבודה כללית גב ורגליים. נקודות: Ub13,14,16,17,18, Gb30, Sp9, Liv3+Li4, Liv8, Sp3, St44, Kid1, Lu5

טיפול מספר 5: 10.05.2007

דיווח המטופל: היתה הפסקה של 3 שבועות מאז הטיפול האחרון, בה הרגיש שיפור משמעותי בכאבים. כשהיה בחו"ל כמעט לא הרגיש כלום. לעומת זאת, לאחר הטיסה היו כאבים עזים בירך אחורית וישבן, שעברו די מהר. באופן כללי יש הרבה פחות "כאבים מערכתיים" וכרגע הכאבים הם יותר נקודתיים ו"מתכתיים" (כמו מחטים) שחולפים די מהר. המטופל נראה אופטימי ורגוע יותר. מדווח כי לקח לתשומת ליבו את הקשר המנטאלי לפיזי ומנסה לא לקחת דברים ללב ולהיות יותר משוחרר.

לשון: רטובה, נפוחה (פחות באופן כללי, במיוחד פחות לאורך קו האמצע), חריץ אמצעי עמוק עם קוצים, צבע הלשון והחיפוי כמו עוגת שיש.

דיווח על הטיפול: קיו שיאצו במנח צד – חיזוק מרידיאני הכליות, כיס מרה, שלפוחית שתן, עבודת צוואר-ראש-טרפז, גב, כתפיים וסקאפולות + ג'יאג'י אמצעי. באנטרירורי רוטציות, חיזוק מרידיאן הטחול ועבודה על הכבד, מתיחות רגליים תאילנדי. נקודות: Sp9+Cv3, Sp6, Sp3, Liv8, Liv3+Li4.

הערות: המתיחות מהתאילנדי נעשו בעדינות מירבית ובכ"ז השפיעו מאוד על המטופל (כאב של המתיחה). לאחר הטיפול ביקש תרגילים למתיחת השריר (ירך אחורית), הודגמו מספר אופציות.

טיפול מספר 6: 17.05.2007

דיווח המטופל: במהלך השבוע היה במתח (עבודה, משפחה וכו') ובעקבות זה הרגיש קצת יותר כאבי שרירים, בעיקר באיזור גב תחתון ורגליים.

לשון: רטובה, נפוחה מאוד, חריץ עמוק עם חיפוי צהוב וקוצים, חיפוי לשון לבן, דביק, מתקלף. בטן: חסר ב- Li, Pc, Ht.

דיווח על הטיפול: בפוסטרירורי עבודה מרגיעה עם רוקינג בשילוב עבודת גב, רגליים וגב עליון. פיזור גב עליון וטרפז, חיזוק גב תחתון ומרידיאן UB, עבודת ישבן עם כניסות בפוראמנים ועבודת רגליים כללית. באנטרירורי

עבודה בטן בפיזור עדין מאוד ואבחנה לא מעמיקה. עבודה על מרידיאן הכבד, תאילנדי לרגליים עם דגש על טחול-קיבה. חיזוק מרידיאן הטחול, פיזור מרידיאן הקיבה (תאי).
נקודות: Ub18,23,52, Gb30, Liv3+Li4, Sp9+Cv3, Sp3, St44, St36+Sp6.

טיפול מספר 7: 31.05.2007

דיווח המטופל: בשבוע שעבר החמיץ טיפול כי היה בחו"ל. אומר שהג'ט לג משפיע עליו קשה (קישר את זה לפיברו). סובל מעייפות בימים האחרונים וכאבי שרירים ברגליים בעיקר. בסך הכל מדווח על שיפור במצב.

דיווח על הטיפול: בפוסטריורי הרגעה ע"י רוקינג כללי. קיו שיאצו פוסטריורי כללי ועבודה מניעה גב, שכמות, טרפו, ישבן, ברכיים ושוקיים. באנטריורי חיזוק מרידיאן הכבד, כיס מרה, טחול, לב.
נקודות: Liv3+Li4, Sp9, Sp3, St40, Sp6+St36.

הערות: St36 הרגישה בחסר משמעותי. בבטן הורגש חסר HT משמעותי, אפילו נראה לעין, ממש שקע מתחת לקסיפוד.

טיפול מספר 8: 14.06.2007

דיווח המטופל: שוב דילג על שבוע – היה חולה (לדעתי, אולי בתת מודע הוא לא רוצה להגיע לטיפולים, אולי משום שעוזרים לו. שווה בדיקה). היה שבוע לחוץ גם בעבודה וגם במשפחה ובעקבות כך הרגיש כאבים ברגליים בעיקר בבקרים (איזור Liv, Sp, St), הרגשת נימול. בנוסף, כבדות בידיים.

דיווח על הטיפול: קיו שיאצו פוסטריורי כללי (בעבודה על הגב היה קשה למטופל כי זה השפיע לו על הבטן). הורגש מתח בעיקר ברגליים ובג'אג'י (במיוחד התחתון). באנטריורי מגע עדין מאוד בבטן, רוטציות ברכיים ורגליים, עבודה בפיזור על מרידיאן הכבד, מתיחות ורוטציות ידיים.
נקודות: Liv3+Li4, Liv8.

הערות: כ-20 דקות מהטיפול הוקדשו לשיחה. המטופל נמצא במעגל של מתח וכאבים, צריך לשבור אותו איכשהו. מטופל התנגד בכל תוקף לטיפול בטן למרות שהסברתי לו על החשיבות, לא רוצה להתמודד עם הטראומה שעבר עם הדיקור (לפני כשנה עבר טיפול בדיקור ולאחר דיקור בבטן סבל מריאקציות חזקות מאוד, כנראה בגלל פתיחת הסטגנציה). יש לחשוב על דרך לשחרר אותו.

טיפול מספר 9: 18.06.2007

דיווח המטופל: כאבי שרירים "רגילים" בעיקר ברגליים. התנפחה בלוטת לימפה באיזור העורף (חושב כי זה אולי קשור לזה שהסתפר והספר זיהם שם את האיזור עם המכונה או משהו) שגרם לכאבים מקומיים שעכשיו כמעט עברו.

דיווח על הטיפול: רוקינג בפוסטריורי, עבודה כללית גב עליון ושכמות, חיזוק גב תחתון עם דגש על UB אמצעי-תחתון, עבודה בפיזור (תאי) על הרגליים. באנטריורי פיזור מרידיאן כבד, חיזוק מרידיאן הטחול והקיבה (גם פיזור בתאי), עבודת כף רגל. עבודת בטן במגע רחב בלבד, מגע יד של המטופל. במנח ישיבה ריכוז טרפז, רוטציות כתף ויד, הזרמת דם לידיים ולכתפיים (סחיטות, הקשות, טפיחות), טפיחות בגב.
נקודות: Ub17-23, Liv3+Li4, Liv8, Sp9, Sp6+St36.

הערות: מטופל נוטה לאחר. גם הפעם איחר ב- 25 דקות, מה שהותיר לנו 35 דקות לטיפול. הוסבר כי ע"מ להמשיך בקו השיפור יש להקפיד על הגעה בזמן, אולי צריך לתכנן להגיע 15 דקות מוקדם יותר.

סיכום סדרת טיפולים 3:

עיקרי התשאול:

סובל מכאבי שרירים מתמשכים בעיקר בשעות עייפות, באים והולכים בגלים. יציאות נורמליות למדי, סובל מבחילות ללא הקאה, צרבות (מילדות), IBS מזה שנתיים המופיע בלחץ. בנוסף, קושי בהוצאת אויר בעיקר בזמן ואחרי אוכל, סינוסיטיס, ברונכיטיס חוזר, אלרגיה באביב. כאבים בעורף, כיווצי שרירים, חולשת גפיים (בלחץ או בעייפות), גב אמצעי ועליון כואב (נטיה להיתפס). נימול באצבעות ידיים ורגליים, שוקיים ובידיים ועקב כך אובדן תחושה זמני. מזה כחצי שנה כאבי ראש פרונטליים המוחמרים במאמץ לעיניים, פעילות או עייפות, לעתים סחרחורות, סובל מקוצר ראייה. הרגלי שתיה – 1.5 ליטר ביום, מרגיש צמא. שתן בהיר, מעט שתן, 10 פעמים ביום. אופי – ביקורתי, איריטבילי, פלפיטציות בהתרגשות, רגיש, בהתרגשות קיצונית גלובוס היסטריקוס, פחדים וחרדות כלליים, מדחיק רגשות קיצוניים, נוטה למצב רוח ירוד. בהסתכלות נראה אדם בריא, אין סימנים שיסגירו כי שרוי בבעיה. קול חלש ונוטה לצרידות. עושה רושם של אדם מאוד שקול ומחושב, סגור, נוקשה, אולי ביישן.

אבחנה:

לשון: נפוחה מאוד, גם לאורך חריץ האמצע. חיפוי לבן, דביק ושמנוני, סמנ"ש קל. בטן: רגישה וחסומה. עודף בעיקר בלב ובטחול, חסר במעי הגס. שמונת העקרונות: פנימי, חום, חסר + עודף. סינדרומים: סטגנציית צ'י כבד, חסר צ'י בטחול, חום ולחות במחמם אמצעי, נטייה לפלישת כבד לטחול ולקיבה – שיוצר חום בקיבה והתמרדות צ'י הקיבה, חסר צ'י בריאות עם ליחה חמה בסינוסים ובריאות, חסר דם גבולי בכבד ובלב.

עיקרון טיפולי:

פתיחת סטגנציית הכבד, חיזוק צ'י הטחול, פיזור לחות וטיהור חום ממחמם אמצעי, חיזוק הריאות, פיזור ליחה חמה מהמחמם העליון, תמיכה בדם הכבד והלב.

טיפול:

בהתחלת הטיפול המיקוד היה בהרגעת הגוף והנפש ע"י שיאצו תומך ומחזק (כללי, עם התמקדות במרידיאן הטחול). בהמשך קצב העבודה התגבר והיה קצת יותר דגש על פיזור (בעיקר מרידיאן הכבד), הנעת הגפיים (רוטציות) ושימוש בנקודות (Liv-3+Li4 למשל). בטיפולים האחרונים הגענו למצב שהצלחנו לעשות מתיחות ועבודה בעיסוי תאילנדי (שיפור משמעותי). הומלץ להפחית את כמויות הקפה (לוותר על הקפה בבוקר) ולבצע תרגילים לשחרור הידיים והרגליים למניעת נימול – המטופל נענה להמלצות והיה שיפור.

תוצאות הטיפול:

הסדרה הופסקה לאחר 9 טיפולים במקום 13 משום שהמטופל חדל מלהגיע לטיפולים.

במהלך הטיפולים דיווח על שיפור עקבי במצב – הן ברמת כאבי השרירים, הנימול בגפיים (בידיים עבר לו לגמרי לאחר טיפול אחד), המצב המנטלי והנפשי. לא בוצעה שיחת סיכום מסודרת.

לדעתי, ברגע שחל שיפור במצב שיאפשר לו אורח חיים טוב יותר הוא פשוט חיפש סיבות למה להפסיק לבוא לטיפולים (פעם היה חולה, פעם הילדים היו חולים וכו') והחל לאחר/לבטל טיפולים באופן שפגע בסדרה ובאפקט. ייתכן גם שלמעשה הוא בתת מודע לא רוצה לגמרי "להשתחרר" מהפיברומיאלגיה (דעתי האישית בלבד).

מקרה 4

מטפל: עמיר שפר

פרטי המטופלת: בת 36, 1.60 מ' / 52 ק"ג, גרושה מזה כשנה, גרפיקאית

תאריך קבלה: 10.11.2007

תלונה עיקרית:

כאבי שרירים וכאבי ראש.

כאבי שרירים מזה כ-10 שנים, כאב תמידי בעוצמה משתנה, שעיקרו בבוקר.. אזורים בגוף – רגליים, גב תחתון, ישבן וידיים. אופי הכאב ממושט ועמום, מוטב בחימום ומורע בפעילות גופנית. בבדיקות שנעשו לא נמצאו ממצאים חריגים. ב-95' ראומטולוג אבחן אותה כסובלת מ**סקלרודרמה** (בעיקר סימנים של הסתיידות העור, ופגיעה בטווח התנועה של המפרקים; אז עדיין לא היו כאבי שרירים; CPK גבוה, ללא שקיעת דם מוחשת). לקחה סטרואידים – פרדניזון – עד לפני כ-3 שנים. מאז סובלת רק מכאבי השרירים וכל שאר הסימנים עברו. לוקחת תרופות רק נגד הצרבת. רופא אחר טען שסבלה מאוסף של סימפטומים אוטואימוניים, אולי **Overlap Syndrome** (שילוב תסמינים של מספר מחלות אוטואימוניות כמו סקלרודרמה, לופוס, פולימיוזיטיס, דרמטומיוזיטיס ועוד). לפעמים מרגישה כאב שורף בעור. קורה לפעמים, בד"כ לפני מחזור, עובר לבד תוך יממה, בעיקר בידיים. לא נבדק אצל רופא.

כאבי הראש בעיקר בחודש האחרון, כל כמה ימים, משך כחצי יום, בעיקר בחלק הפרונטלי אך גם פריאטלי ואוקסיפיתלי. הכאב עמום, מוטב עם דקסמול ומוחמר מול המחשב ומאמץ לעיניים. לא נבדק ע"י רופא.

הרגלים: 3 קפה ביום, 3-4 תה צמחים ביום, אלכוהול מנה אחת בשבוע, 3-4 כוסות מים ביום. לא מעשנת.

הרגלי תזונה:

- 2 ארוחות ביום (מדלגת על בוקר כי קמה ב- 12)
- צהריים – עוף / דגים, בד"כ בלי פחמימות, לפעמים אורז או תפוא"א, 13:30-14:00
- ערב – ירקות (מלפפון, חסה, גמבה), ביצים, טונה – בסלט; לחם דגנים קל, יוגורט, 19:00
- ארוחת לילה – קורנפלקס + חלב

סקירת מערכות כללית:

עיכול

לפעמים לאחר הארוחה יש מלאות בבטן. צרבות כל יום, לא להרבה זמן כי מטפלת בזה ישר כזה מופיע. חלב מרגיע את הצרבת, ומחמירים עגבניות, בצל ומזונות חומציים.

נשימה ועור

בלי ממצאים חריגים.

שלד ותנועה

נטייה של השרירים להיתפס (עובדת הרבה מול המחשב). כאבי גב תחתון (לא יודעת ממתני), כאב עמום ומפושט המוטב בעיסוי ומוחמר בישיבה ממושכת, הקלה בקימור הגב. מזה זמן גב עליון וכתפיים תפוסות מאוד, לא יודעת מה מקל, מוחמר בישיבה (בטיפול הורגש עודף גם בצד ימין בגב עליון – גוש - וגם בצד שמאל של הגב האמצעי – כמו חבל). חולשת גפיים לפני מחזור.

ראש

כאבי הראש בתלונה העיקרית. שמיעה באוזן ימין פחות טובה מזה כמה שנים על רקע תורשתי.

הפרשה ומין

שתן שקוף, כ- 10 פעמים ביום ויותר (יחסית הרבה בהתחשב ששותה רק 3-4 כוסות ביום).

גניקולוגיה

מחזור ראשון בגיל 12. מחזור סדיר, 28-30 יום, וסת 3-4 ימים, כמות הדם רבה במעט מהמוצע, לפעמים יש קרישים בתחילת הווסת. הפרשות – "לא משהו בלתי רגיל". PMS החל משבוע לפני הווסת ועד היום השני המתבטא בכאבי גוף, עצבנות וכאבי ראש. בדיקה גניקולוגית אחרונה לפני 4 חודשים תקינה.

אופי ומצב רוח

ביקורתית כלפי עצמה, מתוסכלת לפעמים. פלפיטציות נדירות, לפני שהולכת לישון או כשבמתח. לא אוהבת מקומות סגורים, לא ממש קלאוסטרופוביה. אימפולסיבית לפעמים. מאוד רגישה, בעלת נטייה לדיכאון. פחד קיומי – מהעתיד, פחד פילוסופי מאי הוודאות.

העדפה לחיוב או שלילה

חום, ורוד, לילה, סתיו-קיץ, כל הטעמים.

הסתכלות

רזה, לא נראית חיונית אך גם לא בלתי-חיונית, חסרת סבלנות, קול טיפה צרוד, גוון עור חיוור.

בטן

בטן רגישה. Sp רגישה, הורגש דופק חזק. עודף ב-Ht, חסר Lu, Si.

גב

עודף באיזור Lu (גוש ליד השכמה הימנית) וב-St (כמו חבל, צד שמאל).

אבחנה:

שמונת העקרונות – פנימי, חוסר + עודף, קור + חום

חומרים – צ'י, דם.

איברים – טחול / קיבה, כבד, כליות, לב

סינדרומים:

1. חסר צ'י טחול.
2. סטגנציית צ'י כבד.
3. כבד פולש לקיבה, צ'י קיבה מתמרד.
4. חסר צ'י כליות.
5. חסר צ'י לב (פחות קריטי אך קיים ברקע).

אסטרטגיה טיפולית:

1. חיזוק הטחול – אספקטים של Holding, T&T בעיקר: Sp6, St36, Sp3, Ub20, Cv6, Cv8
2. פתיחת סטגנציית הכבד: Liv3, Li4, Gb34, Ub18
3. הרגעת הקיבה וחיזוקה: St36, Cv12, Cv17
4. חיזוק צ'י כליות ולב: Ht3, Ht7, Ht9, Kid1, Kid3, Ub14,15,23,52, Du4, Cv4

סיכום מעקב טיפולים

טיפול מספר 1: 10.11.2007

דיווח המטופלת: כאבי שרירים בעיקר ברגליים, כאב ראש פריאטלי.

בטן: עודף בלב, חסר בריאות, מעי דק, טחול.

דיווח על הטיפול: קיו שיאצו פוסטריורי, טווינה בגב עליון (גדוש מאוד, הכאב למטופלת). באנטריורי חיזוק מרידיאן הטחול.

נקודות: Kid-1, Ub-60, Ub-40, Sp-9, Sp-6, Sp-3

טיפול מספר 2: 17.11.2007

דיווח המטופלת: לפני כמה ימים עשתה אימון פילאטיס בחדר כושר והמזגן דלק ומאז נתפסו לה השרירים בגב והיא מתחילה להרגיש התקררות.

לשון: חיוורת, חיפוי לבן דק מתקלף; חריץ באיזור Ht, שקע ב-Lu, טיפ קצת רועד. סמנ"ש קל. סאבלינגואל תקינים.

דיווח על הטיפול: הוצאת רוח, חיזוק טחול וכבד. רוקינג פוסטריורי, טווינה גב עליון ולאורך UB. במנח צד עבודת פיזור והנעת מפרקים (הורגש טרפזיוס גדוש). באנטריורי רוטציות וטיפול מפזר, טיפול צוואר. לא הסכימה שנעשה כוסות רוח אז עשיתי Rubbing עם שמן במורד UB (פוסטריורי) לחימום והוצאת הרוח. נקודות: Sp3, Liv3+Li4, UB13, 18, ג'יאג'י Gb30, GB34, Sp6+St36, Ub60, Ub13.

טיפול מספר 3: 21.11.2007

דיווח המטופלת: מתעוררת בימים האחרונים עם כאבים עזים במרפק ובזרוע עד מצב שקשה לה להזיז את המרפק. כואב במהלך היום אבל דועך עם הזמן ומחמיר, כאמור, בבוקר.

דיווח על הטיפול: באנטריורי חיזוק מרידיאני הטחול והכליות, פיזור הכבד. עבודת בטן עם דגש על חיזוק כליות וטחול. עבודה ומתיחות ידיים. בפוסטריורי טווינה לגב עליון (נוקשות ב-Ub11 ולכן התמקדות שם), עבודה

פיזורית בתאילנדי על הגב, עבודת צוואר באנטריוורי. במנח ישיבה הנעה ועבודה כללית ידיים וכתפיים, עבודה ממוקדת על המרפק.

נקודות: Lu5, Ht3,7, Sp3, Kid3, Sp6+St36, Liv3+Li4, Ub11-13, Pc3, Tw10.

טיפול מספר 4: 22.11.2007

דיווח המטופלת: אין שינוי.

לשון: חיוורת חיפוי לבן מתקלף, רועדת (חסר צ'י), סמנ"ש, חריץ באיזור HT.

דיווח על הטיפול: חיזוק מרידיאן ואיבר הטחול, פיזור הכבד (עבודה בתאילנדי), מתיחת מרידיאן הכליות, פיזור מרידיאן הקיבה. עבודת בטן עדינה ובפיזור. פיזור מרידיאן הריאות, חיזוק TW, כוסות רוח Ub12-14, כוס רוח נעה לאורך UB.

נקודות: Sp3, 6, Sp9+Cv6, Liv3+Li4, Kid3, Ub12-14.

טיפול מספר 5: 03.01.2008

עקב נסיעת המטפל לחו"ל היתה הפסקה של חודש בטיפולים.

דיווח המטופלת: מרגישה עייפות, תשישות. כאבי שרירים בעיקר ברגליים, כאב עמום שהחמיר מאז שחטפה שפעת לפני כשבועיים (שיעול עם ליחה מכוויחת, חום נמוך. לקחה 7 ימים אנטיביוטיקה, עבר לפני כמה ימים). הוסת האחרונה היתה **חלשה** עם דם בהיר. סבלה מ PMS חזק מהרגיל (כאבי בטן וחזה בעיקר, בטן נפוחה וקשה) החל מ-4 ימים לפני הוסת, הכאבים עברו לאחר יומיים מתחילת הוסת (סה"כ 4 ימים וסת – קצר).

לשון: חיפוי דק לבן – מתקלף, צרה, סמנ"ש, רועדת בקצה, SL כחולים-סגלגלים (לא גדושים), חריצים עד לאיזור HT, שקע באיזור LU-HT.

דיווח על הטיפול: חיזוק צ'י טחול, כליות, ויסות צ'י הכבד (ייתכן שיש אפילו סטגנציית דם). קיו שיאצו במנח צד מחזק ומרגיע. רוקינג בפוסטריוורי להרגעה, קיו שיאצו כללי עם דגש על הורדה למטה. באנטריוורי חיזוק מרידיאן הכבד, טחול, רוטציות ומתיחות רגליים ע"מ להזרים צ'י לרגליים וכלפי מטה.

נקודות: Ub20, Ub23, Sp3, Sp6, Liv3, Kid3, Kid1.

הערות: הוסבר למטופלת כי על מנת שהטיפול יהיה אפקטיבי היא צריכה לתת יד לדבר ולשנות את אורח חייה (הולכת לישון ב-4 בבוקר כל לילה). הוסבר הקשר גוף-נפש (היא סובלת מחרדות ולחצים). הומלץ לבוא ל-2 טיפולים בשבוע.

טיפול מספר 6: 05.01.2008

דיווח המטופלת: אין הרבה שינוי, אולי קצת יותר טוב. אתמול קמה עם כאב ראש חזק שנמשך עד הצהריים – והפסיק ברגע ששתתה קפה ואכלה. היום קמה בסדר, אבל מאוד עייפה ולא ערנית (הלכה לישון מאוחר). מדווחת כי בימים האחרונים אין לה תיאבון בכלל וזה מדאיג אותה. היא מכריחה את עצמה לאכול וגם אז לא הרבה. לשון: ללא שינוי. המטופלת נראית תשושה, אך חייכנית.

דיווח על הטיפול: עיקרון טיפולי – חיזוק צ'י טחול וכליות, ויסות הכבד, הרגעה. רוקינג פוסטרירי עמוק, קיו שיאצו כללי (דגש על גב, ישבן, רגליים), פיזור גב עליון. טיפול בטן עדין (בטן קשה ורגישה), חיזוק ומתיחת מרידיאני היד Pc, Hy. רוטציות ומתיחות מרידיאני הרגליים (אנטרירורי), חיזוק מרידיאני הטחול והלב (חיזוק הטחול גם דרך האיבר והבטן). תאילנדי על מרידיאן הכבד. בישיבה מתיחות לצוואר וטפיחות להזרמת הצ'י. נקודות: Pc6, Pc7, Kid1, Ub11, Ht3+7, Sp3, Liv3+Li4, Sp6+St36.

הערות: הומלץ להכין יומן תזונה. המטופלת עוברת שינויים בחיים, התחילה ללכת לישון מאוחר (עד עכשיו היתה הולכת לישון גם מאוחר, סביבות 3 בבוקר, עכשיו בסביבות 5-6) ונהיית עייפה ומרגישה תשושה במהלך היום כתוצאה מכך. כמו כן סובלת מחוסר תיאבון. הומלץ לאזן את סדר היום ולנסות לשנות את אורח החיים.

טיפול מספר 7: 10.01.2008

דיווח המטופלת: סובלת בעיקר מתשישות. חושבת שהחמרה נובעת מירידה בכמות ובאיכות השינה. היו כאבים באיזור השחלות שהקרינו לרגליים (מתכוונת ללכת לרופאה). מרגישה חלשה. כאבים בשרירי הרגליים בעיקר, וגם בידים. נראה שהעומס שנוצר בחיים שלה גורם לבעיה.

לשון: יותר יבשה, יותר רועדת, חיפוי לבן מתקלף. יש סמנ"ש. נראה כי יש החמרה של חסר הצ'י על גבול חסר דם.

דיווח על הטיפול: טיפול מחזק בפוסטרירי – גב עליון, שכמות, גב תחתון, ישבן. מתיחות רגליים תאילנדי. באנטרירורי טיפול בטן עדין ופיזורי (מילוי וחיזוק הכליות), חיזוק מרידיאני הכבד והטחול, מתיחות למרידיאנים ולידיים.

נקודות: Sp3, Sp6+St36, Cv6+Kid3, Liv3, Liv8, Ub11,23, Gb30, נקודת נמיקושי, ששת הפרחים.
הערות: כמו פעם שעברה.

טיפול מספר 8 : 09.02.2008

דיווח המטופלת: אין שינוי במצב. כאבים בבוקר באיזור אפיקונדילה של מרפק שמאל, עוברים במהלך הבוקר.

לשון: רועדת, קצוות רטובים מעט, חיפוי מקולף, חריצים עד איזור Ht.
בטן: חוסר הורגש במעי הדק, מעי גס, כיס מרה, כבד, קצת פחות בטחול. עודף הורגש בפריקרד ובלב.

דיווח על הטיפול: קיו שיאצו לחיזוק במנח צד. טיפול בטון, חיזוק מרידיאני Si, Tw, עבודה מקומית על המרפק, חיזוק מרידיאן הטחול.

נקודות: Tw5, Kid3, Tw10, Si8, Li11, Pc3, Lu5, Si4, Tw7, Sp6+St36, Sp3+Du6.

הערות: רגישות ב- Li-11, Pc-3. פעם הבאה להתמקד במרידיאנים אלו (למרפק).

טיפול מספר 9 : 21.02.2008

דיווח המטופלת: כואב בחלק הפרונטלי של הרגליים והידיים. כאב סטטי שהתחיל לפני כיומיים.

לשון: רועדת, חיוררת, חיפוי לבן מתקלף, חריצים במרכז עד UJ, סמנ"ש.

דיווח על הטיפול: קיו שיאצו בפוסטריורי דגש על הרגעה, גב, סקפולות ישבן ורגליים. באנטריורי תאילנדי לרגליים – מרידיאני Liv, Sp, St, Gb, רוטציות ומתיחות, פיזור הכבד, חיזוק הטחול והכליות. מתיחות ועבודה על TW בידיים.

נקודות: Liv3, Liv8, Sp3+Cv6, Sp6+St36, Cv17+Yintang.

טיפול מספר 10 : 01.03.2008

דיווח המטופלת: כאבי שרירים ברגליים. קצת כאב ראש עמום בורטקס. צוואר תפוס. מחזור מאחר – 3 ימים – מרגישה שהוא עומד להתחיל, ביקשה שאתמקד בזירוז המחזור.

לשון: רועדת (פחות), חיפוי מתקלף אך צבע תקין, חריצים לאורך כל הלשון, רטובה בצדדים, סמנ"ש קל.

דיווח על הטיפול: במנח צד טיפול כללי מרגיע – גב, כתפיים, רגליים. עבודה לאורך מרידיאני שלפוחית השתן, כיס המרה והכליות. באנטרירי חיזוק הטחול, פיזור הכבד, עבודת בטן פיזורית (תאילנדי), עבודת חזה וצוואר. נקודות: ששת הפרחים, Gb30, Gb34, Ub60, Kid3, Sp6+St36, Liv3+Li4.

סיכום סדרת טיפולים 4:

עיקרי התשאול:

סובלת מכאבי שרירים מזה כ-10 שנים, כאב תמידי ברגליים, גב תחתון, ישבן וידיים. אובחנה כסובלת מסקלרודרמה או מ-mixed syndrome. בנוסף, סובלת מכאבי ראש בחודש האחרון הנמשכים כחצי יום, מגיעים כל כמה ימים, בעיקר פרונטליים אך גם פריטליים ואוקסיפיתליים. סובלת מצרבות על בסיס יומי. השרירים נוטים להיתפס, גב עליון וכתפיים תפוסים מאוד, חולשת גפיים לפני מחזור. הרגלי שתיה – 3-4 כוסות מים ביום, ובכל זאת מתן שתן כ-10 פעמים ביום ויותר, שקוף. מחזור סדיר, וסת 3-4 ימים, כמות דם ממוצעת-פלוס, לפעמים קרישים בתחילת הווסת. PMS מתחיל שבוע לפני הווסת, עובר ביום השני לווסת. ביקורתית כלפי עצמה, מתוסכלת, פלפיטציות נדירות, רתיעה ממקומות סגורים, מאוד רגישה ובעלת נטייה לדיכאון, פחד קיומי מהעתיד ופחד פילוסופי מאי הוודאות בהסתכלות נראית רגילה, רזה, חסרת סבלנות, קול טיפה צרוד, גוון עור חיזור.

אבחנה:

לשון: חיוורת, חיפוי לבן דק מתקלף; חריץ באיזור Ht, שקע ב-Lu, טיפ קצת רועד. סמנ"ש קל. סאבלינגואל תקינים.
בטן: רגישה, טחול הרגיש. עודף בלב, חסר במעי הדק ובריאות.
גב: עודף באיזור הריאות ובקיבה.
שמונת העקרונות: פנימי, חוסר+עודף, קור+חום.
סינדרומים: חסר צ'י טחול, סטגנציית צ'י כבד, כבד פולש לקיבה (ויוצר צ'י מתמרד), חסר צ'י כליות, חסר צ'י לב ברקע.

עיקרון טיפולי:

חיזוק הטחול בעיקר באספקטים של T&T, Holding, שחרור סטגנציית הכבד, חיזוק והרגעת הקיבה, חיזוק צ'י כליות ולב.

טיפול:

היות ומדובר במצב משולב חסר ועודף, ברוב הטיפולים היה גם חיזוק וגם פיזור. החיזוק התבצע ע"י הרגעה ועבודה מחזקת בשיטת מצונאגה (קיו שיאצו), והפיזור ע"י טווינה מקומית (בעיקר לגב עליון, ובהמשך גם למרפק בעקבות תלונת המטופלת) ועיסוי תאילנדי. בוצעו הרבה רוטציות והנעות מפרקים וכן טיפולי בטן עדינים (בטן רגישה מאוד, טיפול מחזק). בנוסף היה שימוש בכוסות רוח לאחר שהמטופלת דיווחה כי נתפס לה הצוואר והגב עקב חשיפה למזגן. ניתנו המלצות תזונה וכן המלצות לאורח חיים מסודר יותר (המטופלת "חיה הפוך" במשך זמן רב).

תוצאות:

המטופלת היתה רגישה לכאב במיוחד בטיפולים האחרונים. לאחר כל טיפול הרגישה מעט רע אולם לאחר מספר שעות ההרגשה השתפרה מאוד למספר ימים. לאחר כמה ימים שוב היתה הרעה. סה"כ הטיפולים תרמו במשהו, בעיקר בהרגשה הכללית.

מבחינת המטפל לא הושגה התוצאה הראויה. לא חל שיפור ניכר בתלונות העיקריות. לדעתי משום שהטיפולים לא היו אינטנסיביים מספיק (הפסקות ארוכות בין הטיפולים). היה מקום ליותר שיתוף פעולה מצד המטופלת גם בנושא אורח החיים – הולכת לישון מאור מאוחד כל יום (התשת היין והכבד), "חיה הפוך", תזונה לא מסודרת ולא מספקת. בסה"כ כן היה שיפור כלשהו, גם אם לא מה שתוכנן.

מקרה 5

מטפל: עמיר שפר

פרטי המטופלת: בת 25, 1.66 מ' / 56 ק"ג, רווקה, נציגת מכירות אורנג'.

תאריך קבלה: 07.02.2008

תלונה עיקרית:

כאבי שרירים מזה כ-5 שנים (עברה תאונת דרכים), הוחמרו בשנתיים האחרונות. כאב תמידי, הרגשה שמהו לא בסדר. לפעמים יש החמרה לכמה ימים, ככל הנראה עקב מאמץ גופני. אופי הכאב – צד שמאל של הגוף מהעורף ועד כפות הרגליים כאב שורף, תחושה של דלקת, הרדמות של הצד. בצד ימין כנ"ל אך פחות חמור. הכאב ממושט. מוקל בחום (אמבטיות), עיסוי מרגיע זמנית בלבד, מוחמר ע"י מאמץ או חוסר פעילות. מגבלות תנועה בעיקר ברגליים – אם מיישרת את הברך יותר מכמה שניות מתחיל הכאב. גם בידיים יש הגבלה, אך פחות משמעותית. לפני 3 שנים רופא אבחן דלקת וטופלה באנטיביוטיקה עם הקלה סימפטומטית זמנית.

הרגלים: 3 סיגריות ביום, 3 כוסות קפה ביום, 3 תה ביום (צמחים), לא שותה מוגזים. אלכוהול אחת לחודש בכמות די רצינית. שותה כ-1 ליטר מים ביום.

סקירת מערכות כללית:

עיכול

יציאות אחת ל-5 ימים, רגילות, צבע נוטה לכהה, לא יבשות או רכות מדי. בחילות בבקרים, אם לוגמת דיאט קולה או אוכלת ארוחת בוקר זה עובר, חוסר תזונה מחמיר. כאבי בטן – עברה ניתוח להוצאת ציסטה משחלה שמאלית לפני 7 שנים ושוב לפני 5 שנים ומאז יש כאבי בטן. כיום הכאבים מוקצנים בזמן מחזור – כאב שמקרין לרגליים. בכל מקרה הבטן תמיד רגישה. פעם היתה שותה לקסדין (משלשל) ומאז חושבת שיש לה "קיבה עצלה". בזמני עייפות ולחץ או כשאין מספיק אויר יש כאבים מתחת לצלעות. טכיקרדיה בזמן אכילה. לאחרונה תחושת תקיעות בגרון – חזה בזמן האוכל.

נשימה ועור

קושי בהכנסת אויר, תחושת לחץ בחזה וחסמה בזמן חרדה. אין בעיה בהוצאת האויר. רגישה לחלב (גורם לשלשולים). קול חלש – צרוד.

שלד ותנועה

כאבי מפרקים כשהאזור נרדם (קשור לתלונה העיקרית). צוואר תפוס כל הזמן, הרגשת לחץ, מוקל בעיסוי. נטייה של השרירים להתכווץ עם כל מאמץ הכי קטן, כמו הרמת שקית קניות. חולשת גפיים כל הזמן, מוחמרת במחזור. כאבי גב עליון – "הרגשה שהאיברים מפורקים", בתנועה של היד הכאב שורף ומקרין לגב עליון ובין השכמות. מגבלות תנועה בברכיים ורגליים. בעיות תחושה – תחושת "הרדמות" ביד ורגל שמאל, רוב הזמן, מוקל בחום ובזרימת מים.

ראש

כאבי ראש בערך אחת לשבועיים, לא יודעת מה הטריגר, נמשכים יומיים (כנראה שמחוסר שתיה, לדבריה), כאב הולם שמתחיל בעיניים ומתפשט למצח, תמיד באותו מקום. הרפס בשפתיים. כרגע סובלת מדלקת בעין ימין, לוקחת אנטיביוטיקה. עיגולים שחורים מתחת העיניים. שיער יבש ונושר.

הפרשה ומין

מתן שתן 5-6 פעמים ביום, צהוב בהיר. בזמן מתן השתן לפעמים יש דקירות בשחלה השמאלית. השחלה הימנית גדולה יותר ולכן עלולות להיות בעיות פוריות בעתיד.

גניקולוגיה

גיל מחזור ראשון 12, מחזור אחרון לפני כחודש (צריכה לקבל וסת בקרוב), מחזור לא סדיר, בערך 30 יום אך יכול לאחר ב 7-10 ימים. משך הווסת 7 ימים. ב-4 הימים הראשונים הרבה מאוד דם (לא סופרת תחבשות, "גומרת חבילות"), צבע אדום כהה מבריק עם קרישים. לאחר 5 ימים הצבע נהייה כהה, כמעט שחור, ללא קרישים ופחות דם.

PMS – מתחיל כשבוע לפני, בטן קשה ונפוחה, עייפות מתמדת, סחרחורת, כאבי רגליים (ירכיים), בחילות. מחמיר עם הווסת, לאחר יומיים מוקל ושוב יכולה לתפקד.

אופי ומצב רוח

ביקורתית כלפי עצמה, איריטאבילית, רגישה. פלפיטציות בהתקפי חרדה. מדחיקה ומכחישה. חוסר החלטיות במיוחד לאחרונה. גלובוס היסטריקוס מוכר, אך נדיר. מתוחה. שינה – טובה ותקינה. חרדה – כללית, מכל דבר, בעיקר חרדה כלפי המשפחה. סובלת מהתקפי פאניקה.

העדפות לחיוב ולשלילה

חום, קיץ-אביב, ערב, שחור/אדום. לא אוהבת טעמים חזקים, כן אוהבת "מרקם נמס".

הסתכלות

חייכנית, שופעת שמחת חיים. נראית חלשה. מדברת בלי הפסקה. קושי להתמקד בתשואל.

לשון

ארוכה, אדמדמה, חיפוי לבן דביק / מתקלף יותר באיזור מחמם תחתון-אמצעי. סמנ"ש קל באיזור Gb/Liv.

בטן

רגישה מאוד. קשה לאבחן.

מפרקים וטוות תנועה

בעיה ברוטציות בברכיים. כאבים חמורים באיזור הפרונטלי של הירך בזמן הרוטציות.

אבחנה:

שמונת העקרונות – פנימי, קור, חוסר + עודף.

חומרים – צ'י, דם, Shen.

איברים – כבד, טחול, כליות, לב.

סינדרומים:

1. סטגנציית צ'י ודם הכבד.
2. חסר צ'י בטחול.
3. חסר צ'י כליות (מתון).
4. חום בדם.
5. חסר דם בלב, ייתכן חום מדומה בלב.

אסטרטגיית טיפול:

1. פתיחת סטגנציית דם וצ'י. Liv3, Li4, Liv14, Gb34, Ub18
2. חיזוק ותמיכה בטחול. Sp3, Sp6 + St36, Cv6, Cv8
3. הרגעת הכבד. Ub18, Pc6
4. תמיכה בכליות. Gv4, Ub23, Kid3
5. חיזוק דם הלב, טיהור חום מהדם, הרגעת הנפש. Cv4, Ht3, Ht7, Pc6, Pc8, Pc7, Ht8, Ht9, Cv17, Ub17,18,20, Li11
6. מוקסה: Ub23, 52, Du4, Cv6, Cv8

סיכום מעקב טיפולים:

טיפול מספר 1: 06.02.2008

בטן: רגישה מאוד, לא התבצעה אבחנה.

לשון: ארוכה, אדמדמה, חיפוי לבן דביק מקלף בעיקר באיזור מחמם תחתון-אמצעי. סמנ"ש קל באיזור Gb/Liv.

דיווח על הטיפול: עבודה כללית פוסטרירי – גב, שכמות, ישבן. רגישות רבה ב-Ub40, הגבלת תנועה ברוטציות ברכיים. באנטרירי חיזוק מרידיאן הטחול, הכבד, לב. עבודת בטן שטחית.
נקודות: Ub36, Ub40, Kid1, Sp3+Cv4, Cv6, Sp6+St36, Liv3+Li4.

הערות: התבקשה להכין יומן תזונה.

טיפול מספר 2: 13.02.2008

דיווח המטופלת: בהמשך יום הטיפול שעבר הרגישה עייפה מאוד (ריאקציה). שיפור משמעותי בימים שאחרי כן – פחות קנאקים, טווח תנועה יותר טוב, פחות כאב. ביומיים האחרונים שוב החמרה. כרגע כאב בשדיים (דקירות – סטגנציה).

לשון: אדמדמה, מעט רטובה, חיפוי אחיד לבן נראה דביק, סמנ"ש.

דיווח על הטיפול: במנח צד קיו שיאצו כללי מחזק, דגש על Gb, בית חזה, צוואר וגב. בפוסטרירי עבודה כללית גב, סקפולות. באנטרירי חיזוק טחול, הנעת כבד, עבודת חזה בפיזור.

נקודות: Si9, Gb34, Ub18,20,23, Cv4,5, Liv3+Li4, Sp3+Cv6, Pc6, Ren17+Yintang. ששת הפרחים.

מוקסה: Du4, 52, Ub23, בשמיניות (סיגר). חיזוק Cv4, Cv6 בתפזורת.

הערות: הדרכת את המטופלת לגבי Lu6, Hf7, Pc6 וביקשתי שתעבוד עליהן בבית.

דיווח המטופלת: שיפור ביומיים-שלושה שלאחר הטיפול. החל משבת הידרדרות קשה, כאבים עזים בשרירים בכל הגוף ובמיוחד בצד שמאל (כאב שורף), עד מצב שלא יכלה לישון בלילה. כרגע מרגישה חלשה בנוסף לכאבים.

לשון: חיוורת, חיפוי לבן אחיד, בעומק יותר עבה ונוטה לשמנוני מעט. סמנ"ש באיזור Liv.

דיווח על הטיפול: במנח צד קיו שיאצו כללי, דגש על הנעת הכתפיים ופתיחת בית החזה. מעט טווינה לאורך עמוה"ש. באנטרירי רוטציות רגליים, חיזוק טחול, פיזור כבד (תאילנדי), קיבה. עבודה כללית ידיים.
נקודות: Ub17,18,19,20, Liv8, Liv3+Li4, Sp3+Cv6, Gb30, Gb21, Anmian.

הערות והמלצות: ניתנו המלצות תזונה כלליות. להכין לשבוע הבא המלצות יותר ספציפיות. במהלך הטיפול כמעט כל תזונה כאבה למטופלת, בעיקר רוטציות הרגליים. לאחר עבודה על המרידיאנים הכאב פחת וטווח התנועה השתפר.

המטופלת דיווחה כי לאחר הטיפול האחרון היה שיפור משמעותי ומפתיע ברמת הכאבים.

עם זאת, לדאבוננו, המטופלת עברה הפלה טראומתית כשבוע לאחר מכן, שהוציאה אותה מאיזון ובעקבות כך הפסיקה להגיע לטיפולים. המטופלת ניתקה קשרים למשך חודש עם העולם סביבה, לא דיווחה לי על ההפלה או ההריון אלא רק אחרי תקופה זו. התבצע נסיון עדין להחזיר אותה לטיפולים אך היא לא יכלה להתמודד עם שום דבר והיתה צריכה זמן לאחות את הפצעים, לטענתה. לאחר תקופה קצרה טסה לחו"ל.

סיכום סדרת טיפולים 5:

עיקרי התשאול:

סובלת מכאבי שרירים מזה כ-5 שנים (עברה תאונת דרכים) עם החמרה בשנתיים האחרונות. מתבטא בכאב שורף בצד השמאלי של הגוף, מהעורף ועד כפות הרגליים, והירדמויות של הצד. בנוסף, עצירות (יציאה אחת ב-5 ימים), צואה כהה, בחילות בוקר שעוברות לאחר אכילה או שתיה. כאבי בטן מאז שהוצאו 2 ציסטות לפני 7 ו-5 שנים. כאב היפוכונדרי בזמני עייפות ולחץ, תחושת תקיעות בגרון ובחזה בזמן אכילה. קושי בהכנסת אויר, תחושת לחץ בחזה וחסימה בזמן חרדה, קול חלש וצרוד. כאבי מפרקים כשהאזור "נרדם", צוואר תפוס תמידית, נטייה של השרירים להיתפס עם כל מאמץ קטן, חולשת גפיים תמידית שמוחמרת במחזור, כאבי גב עליון שורף ומקרין לגב העליון ובין השכמות, מגבלות תנועה בברכיים וברגליים. כאבי ראש אחת לשבועיים שנמשכים יומיים (טריגר לא ידוע), כאב הולם שחוזר לאותו מקום. שתן 5-6 פעמים ביום, צהוב בהיר, לפעמים דקירות בשחלה שמאל בזמן השתן. מחזור לא סדיר (יכול לאחר או להקדים ב-10-7 ימים), הרבה דם ב-4 ימים הראשונים עם צבע אדום כהה מבריק וקרישים. ביום ה-5 הצבע כהה עוד יותר, ללא קרישים ופחות דם. PMS מתחיל כשבוע לפני, מחמיר עם הווסת ומוקל לאחר יומיים של הווסת. ביקורתית, איריטבילית, רגישה, פלפיטציות בהתקפי חרדה, גלובוס היסטריקוס מוכר אך נדיר, מתוחה, חרדה כללית שיוצרת התקפי פאניקה. בהסתכלות נראית חייכנית, שופעת שמחת חיים. נראית חלשה, מדברת בלי הפסקה, קושי להתמקד בתשאול.

אבחנה:

לשון: ארוכה, אדמדמה, חיפוי לבן דביק/מתקלף יותר באיזור מחמם תחתון-אמצעי, סמנ"ש קל באיזור Liv/GB. בטן: רגישה מאוד, קשה לאבחן. שמונת העקרונות: פנימי, קור, חוסר + עודף. סינדרומים: סטגנציית צ'י הכבד, סטגנציית דם הכבד, חסר צ'י בטחול, חסר צ'י כליות, חום בדם, חוסר דם בלב.

עיקרון טיפולי:

פתיחת סטגנציית צ'י ודם, חיזור ותמיכה בטחול, הרגעת הכבד, תמיכה בכליות, חיזוק דם הלב והרגעת הנפש, שימוש במוקסה.

טיפול:

כאן יש מצב בעיקר של חוסר, אך גם עודף (מדומה ואמיתי). הדגש בטיפולים היה על חיזוק (טחול, לב) והרגעת הנפש, עבודת חזה עם דגש על פתיחת בית החזה ובנוסף פיזור עדין של מרידיאן הכבד (עיסוי תאילנדי) ופיזור של עודפים בעיקר בגב (טווינה). בטיפול אחד נעשה שימוש במוקסה ע"מ לחזק ולחמם את הטחול.

תוצאות:

המטופלת הפסיקה את הטיפולים לאחר 3 טיפולים בלבד בעקבות הפלה טראומתית. יש לציין כי ההריון לא היה רצוי או מתוכנן, וההפלה היתה קשה הן פיזית והן נפשית. כאמור, המטופלת התנתקה מהסביבה לתקופה ממושכת וכן ממני. לאחר שיצרה קשר הסבירה שלאחר ההפלה חלק מזיקי השלייה נשארו ברחם והיתה צריכה לעבור גרידה נוספת, שגם כן היתה טראומתית עבורה ומאז טופלה בתרופות רבות ובזריקות משך תקופה ממושכת, מה שלא עזר לה לתקשר עם הסביבה.

נראה כי החלה מגמה טובה של שיפור ברמת הכאבים וגם ברמה המנטלית. לצערי לא הושלמה הסדרה ויתרה על כן מצבה של המטופלת הידרדר באופן קיצוני לאחר ההפלה. לדעתי גם התמיכה המנטלית במהלך הטיפולים תרמה הרבה לשיפור, יחד עם הטיפול במגע.

סיכום של כל סדרות הטיפולים

על מנת להגיע למסקנות, ערכנו השוואה בין המטופלים (תשאולים, דו"חות טיפול, משוב, השוואת המצב הפיזי והרגשי לפני ואחרי הטיפול).

1. מאפייני המטופלים: התלונה העיקרית היתה כאבי שרירים – בעיקר בידיים וברגליים, אך גם במקומות שונים בגוף. כאבי השרירים הם בעלי אופי כרוני ואצל כולם הם נמשכו מעל שנתיים. אופי הכאבים השתנה בין המטופלים – החל מכאבים עמומים ותחושות נימול ועד כאבים דוקרים ומשתקים. אצל כל המטופלים היתה החמרה במאמץ פיזי או בעת עייפות וחולשה.

2. סימנים משותפים נוספים: רוב המטופלים דיווחו על אי סדירות במעיים (IBS, כאבי בטן, עצירות, שלשול), כאבי ראש, תשישות, עייפות והפרעות שינה. מבחינת אופי, רוב המטופלים דיווחו כי הם סובלים מאי שקט, מתח וחרדות.

3. מבחינה מערבית, הסיבה לתלונה בכל המקרים היא אידיופטית (גם במקרה שאובחן כסקלרודרמה היה ערפל בעניין).

4. אצל רוב המטופלים היה מצב משולב של חסר ועודף, חיצוני ופנימי, מה שדרש את שילוב המגע עם שינוי התזונה והרגלי החיים. יש לציין כי לרובם היה קשה לבצע שינויים אלה.

5. אבחנות סיניות עיקריות:

- חסר צ'י טחול (5/5)

- סטגנציית צ'י כבד (5/5)

- חסר דם כבד (4/5)

- חסר צ'י/יין בכליות (4/5)

- חום ולחות במחמם אמצעי (3/5)

- חסר צ'י בריאות (3/5)

6. שיטות הטיפול: בהתאם לצרכי המטופלים, נעשה שימוש בעיקר בטכניקת שיאצו (לפי מצונאגה ונמיקושי) עם דגש משמעותי על חיזוק הקיבו. בנוסף, שולבו טכניקות ומתיחות מעיסוי תאילנדי, טוינה מקומית בהתאם לצרכים, מוקסה, כוסות רוח ובאחד מהמקרים אחת המטופלות הלכה לטיפול פסיכולוגי תוך כדי הסדרה (שעזר מאוד) וכן טופלה בדיקור סיני.

7. תוצאות הטיפולים: כל המטופלים דיווחו על שיפור ברמה כזאת או אחרת בכאבי השרירים. אצל 4 מתוכם היה שיפור משמעותי שהקל ושיפר את אורח החיים. גם ברמה המנטלית רוב המטופלים (4) דיווחו על שיפור, ונראה שזה עקב ה- TLC (Tender, Love, Care) שקיבלו ועקב הטיפול בטחול ובכבד. רמת האנרגיה של רוב המטופלים השתפרה בעקבות הטיפולים. באינסומניה ובתופעות גיל המעבר לא נצפו שינויים.

8. מסקנות: נראה שכאבי השרירים הכרוניים נובעים ברובם מרקע נפשי – בין אם חרדות, מצוקה או מתח מתמשך. טיפולי השיאצו נמצאו יעילים מאוד, בעיקר בהקלה על הכאבים. עם זאת, בכדי להגיע לתוצאות המקסימליות על המטופלים לעשות שינויים בהרגלי החיים – הרגלי עישון, תזונה, שינה והתנהלות. חשוב לציין כי נראה שלמטופלים היה קושי "לקחת אחריות" על מצבם ולפיכך קושי לשנות הרגליהם וכך למעשה הם נמצאים במעין "מעגל סבל" ומחפשים "מושע" חיצוני, במקום לפתור את הבעיות עם עצמם בעזרת מישהו חיצוני. ייתכן וזהו חלק מהפתולוגיה הכללית שלהם, שנובעת מחסר צ'י הטחול או דם הכבד.

נראה שעצם השיחות עם המטופלים היוו פורקן רגשי למטופלים, שעזר לטיפול להצליח. מכאן שיש לשקול טיפולים נפשיים נוספים, כגון פסיכותרפיה, תרפיה באומנות, מדיטציה ויוגה. כמו כן יש למצוא את הדרך להשפיע גם על סביבת המטופלים ולשפר את יכולתם להתמודד עם מצבי סטרס.

1. שריר - מילון מונחים רפואי, ד"ר איציק לוי, Infomed, אתר הרפואה הישראלי, 7.5.08, <http://www.infomed.co.il/doSearchSite.asp>
2. ד"ר רוברט ברקוב, ד"ר מארק ה' בירס, אנדרו ג' פלטר, מר -, המדריך הרפואי השלם, 2002, עמ' 213-251, כנרת זמורה ביתן דביר מוציאים לאור, הד ארצי הוצאה לאור, ישראל.
3. Andereoli TE, Carpenter CCJ, Griggs RC, Benjamin IJ, Elsevier S, Andreoli and Carpenters Cecil Essentials of Medicine 7th edition, pp. 826-1162, PA USA, 2007
4. Burnes LA, Kolker SJ, Danielson JF, Walder RY & al, Enhanced muscle fatigue in male but not female ASIC3-/-mice, American Journal of Physiology, April 2008, 294 (4): R1347-55.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18305024?ordinalpos=15&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum
5. Pinerua-Shuhaibar L, Estevez, Suarez-Roca H, The Zungs autoscale for depression as predictor of sensorial and autonomic alterations to pain, Investigacion Clinica, Dec 2007, 48(4): 469-83.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18271392?ordinalpos=20&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum
6. Maciocia G, The Foundation of Chinese Medicine, 1984, pp. 77-79, 90, 225, 242-243, Churchill Livingstone, London, UK.
7. Flaws B, Sionneau P, The Treatment of Modern Western Medical Diseases With Chinese Medicine, 2nd edition, 2005, pp. 241-251, 449-455, Blue Poppy Press, CO, USA.
8. Legge D, Close to the bone 2nd edition, 2003, pp. 96, , D.O Tip TCM.
9. Maciocia G, Scott J, Diagnosis in Chinese Medicine: a comprehensive guide, 2004, pp. 339, Churchill Livingstone, London, UK.