

PMS

Premenstrual Syndrome

תסמונת קדם וויסתית

mayanina@yahoo.com

rachel1@hotmail.com

054-4369997

050-7634636

מגישות:

מאיה לרמן

רחלי אלון-גובאי

תמורות

פברואר 2005

תוכן

עמוד	מבוא
2	PMS בראייה מערבית:
3	א. הגדרה
3	ב. סימפטומים
3	ג. אבחנה
3	ד. אפידמיולוגיה
4	ה. אטיולוגיה
4	ו. טיפול
	מעגל המחזור הנשי:
6	א. בראייה מערבית
7	ב. בראייה סינית
	PMS בראייה סינית:
8	א. אטיולוגיה
8	ב. אבחנה
8	ג. פתולוגיות, אסטרטגיה טיפולית ונקודות לחיצה
13	ד. סימפטומים
14	ה. פרוגנוזה
	המלצות לטיפול מתחומים נוספים
15	א. ארומתרפיה
16	ב. דמיון מודרך
17	ג. תזונה
	תיאורי מקרים ודוחות טיפול
19	א. הערות ואסטרטגיה טיפולית כללית
19	ב. מטופלת ראשונה
26	ג. מטופלת שנייה
33	ד. מטופלת שלישית
38	סיכום
39	ביבליוגרפיה

מבוא

תסמונת קדם ויסתית (Pre Menstrual Syndrome) היא תופעה שכיחה בקרב נשים בגיל הפוריות. כ-30-40% מהנשים סובלות מ-PMS ברמות שונות וחוות סימפטומים שעלולים להקשות על תפקודן היום-יומי. הסימפטומים עשויים להופיע יום עד שבועיים לפני הוסת, ועד תחילת הדימום הווסתי ולעתים גם מעט אחריו.

החלק הראשון של עבודה זו מכיל סקירה תיאורטית של התסמונת הקדם ויסתית הן בראייה מערבית והן בראייה סינית.

הרפואה המערבית אינה יכולה להצביע על גורם יחיד או חד משמעי הגורם ל-PMS. תנודות ברמות האסטרון והפרוגסטרון במהלך מחזור הווסת וסיבות עצביות ופסיכולוגיות, מהווים את השילוב ממנו נובעת התסמונת. הראייה המערבית מבחינה בין ארבע תתי קבוצות של נשים הסובלות מ-PMS. על אבחנה זו, על האטיולוגיות ועל הטיפול המוצע, יפורט בגוף העבודה.

הרפואה הסינית רואה שלוש סיבות עיקריות להופעת PMS: מתח נפשי – שהוא האטיולוגיה העיקרית; תזונה עשירה במזונות שומניים ומוצרי חלב; עבודת יתר ופעילות מינית מרובה. מבחינת הראייה הסינית קיימים חמישה דפוסים עיקריים לפתולוגיה של PMS: שניים סימפטומים של עודף ושלושה של חסר. בהמשך יפורט על חמשת הדפוסים, על הפתולוגיות של כל אחד מהסינדרומים, על האסטרטגיה הטיפולית המומלצת ועל נקודות טיפוליות המתיימרות לטיפול.

החלק השני של העבודה יכלול פרק מעשי ובו יוצגו שלוש סדרות של טיפולים בשיאצו בנשים הסובלות מ-PMS. יפורט סיפור המקרה של כל אחת מן המטופלות, אבחנה סינית, אסטרטגיה טיפולית ונקודות טיפוליות. ננסה לבדוק אם טיפולי השיאצו השפיעו על הסימפטומים של הנשים וכיצד וכן אלו טכניקות מביאות לאילו תוצאות. על אף המדגם המצומצם ננסה לבדוק באם השיאצו מועיל, ואם כן באיזו מידה ובאלו מקרים.

PMS בראייה מערבית

הגדרה

תסמונת קדם וויסתית (PMS), היא מצב שבו מופיע סימפטום או אוסף של סימפטומים, גופניים, רגשיים או מנטאליים, במשך יום אחד עד שבועיים לפני ראשיתו של מחזור וסת חדש, ומסתיים עם תחילת הוסת או מעט לאחר מכן.

סימפטומים

קיימים למעלה ממאה סימפטומים שמקובל להכלילם בסינדרום:

שינויים גופניים: התנפחות הבטן, התכווצויות כואבות ברחם, גודש וכאב בשדיים, כאבי ראש, אגירת נוזלים, השמנה, שינויים בתיאבון – רעב מוגבר לשוקולד ומלח, עצירות, בחילות, הקאות, סחרחורות, התעלפויות, כאבי גב, כאבי שרירים, כבדות או לחץ באגן הירכיים, גלי חום, נדודי שינה, דפיקות לב מואצות, חוסר מרץ, תשישות חריפה, בעיות עור (כגון אקנה) וכאבי פרקים.

שינויים רגשיים: כעס, עצבנות, רגזנות, תנודות במצב הרוח, דיכאון, בכי.

שינויים מנטאליים: בלבול, קשיי ריכוז, אובדן הזיכרון, שכחנות.

הסוג והעוצמה של הסימפטומים משתנים מאישה לאישה ומחודש לחודש אצל אותה אישה. הם גם תדירות הופעתם עשויה להשתנות – הם יכולים להופיע מדי מחזור, ברוב המחזורים, או רק אחת לכמה מחזורים.

הסימפטומים נמשכים, בדרך כלל, שעות אחדות עד ארבעה עשר יום. בעקבותיהם מופיעה, על פי רוב, ווסת מכאיבה.

מקובל להניח כי התופעות מחמירות עם הגיל ואינן משתפרות לאחר לידות.

אבחנה

ניתן לחלק את התסמונת לארבע תת קבוצות, לפי שכיחות הסימפטומים והדפוסים ההורמונאליים:

Anxiety PMS - הסוג הנפוץ ביותר. מתאפיין בעצבנות חוסר שקט, נדודי שינה, שינויים במצב הרוח, רמות פרוגסטרון נמוכות ורמות אסטרוגן גבוהות.

Depression PMS - קבוצה פחות שכיחה. מתאפיין בדיכאון, שכחה, בכי, בלבול ואינסומניה.

Hyper hydration PMS – מתאפיין בהצטברות נוזלים, עליה במשקל, גודש בחזה, נפיחות בבטן וכאבי ראש, עקב עלייה בהורמון האלדסטרון הגורם לאצירת נוזלים מוגברת.

Craving PMS – מתאפיין בתיאבון מוגבר, תשוקה למתוקים, כאבי ראש, סחרחורות ועייפות.

אפידמיולוגיה

מעריכים כי 70-90% מהנשים בגיל הפריון מבחינות בשינויים המתרחשים לפני המחזור החודשי; כ-30-40% מהנשים סובלות מ-PMS ברמות שונות וחוות סימפטומים שעלולים להקשות על תפקודן היום יומי; אצל כ-5-10% מהנשים הסימפטומים חמורים עד כדי נכות של ממש. התופעות החמורות ביותר של התסמונת הטרומ וויסתית נקראות PMDD- Premenstrual Dysphoric Disorder.

אטיולוגיה

הרפואה המערבית אינה יכולה להצביע על גורם יחיד או חד משמעי הגורם ל-PMS. הטענה המרכזית היא כי התסמונת נובעת מן התנודות ברמות האסטרוגן והפרוגסטרוגן במהלך מחזור הווסת. אולם, נראה כי התסמונת נובעת משילוב סיבות - הורמונאליות, עצביות ופסיכולוגיות.

- הסברים שונים הוצעו לגבי הגורמים לתסמונת, אך אף אחד מהם לא הוכח עדיין מחקרית:
- א. חסר בפרוגסטרוגן ועודף באסטרוגן - מה שעלול לגרום להצטברות נוזלים ורגישות בשדיים.
 - ב. חסר בוויטמין B6 - יכול להוביל לסינתזה מופחתת של דופמין וסרטונין, מה שגורם לדיכאון, בעיות בריכוז, בעיות זיכרון וחוסר סבלנות. נטען כי המחסור בוויטמין B6 נגרם מעודף האסטרוגן.
 - ג. עודף פרולקטין - לנשים הסובלות מ-PMS יש עודף פרולקטין (הורמון המעורר ייצור חלב) בשלב הלוטאלי של המחזור.
 - ד. פרוסטגלנדינים - הורמונים שמשחררים כדי להתמודד עם מצב של דלקת וגורמים לנפיחות, כאב וחום. הוצעו כסיבה לתסמונת, אך טענה זו טרם הוכחה.
 - ה. עודף אלדוסטרון - רמות גבוהות של אלדוסטרון גורמות לאחזקה של נוזלים, מה שגורם לנפיחות ורגישות בחזה, אך אין זה מסביר את שאר תופעות ה-PMS.
 - ו. הפסקה פתאומית בנטילת גלולה למניעת הריון והיסטוריה של ניתוחים גניקולוגיים.
 - ז. אורח חיים – הכולל צריכת ניקוטין, קפאין, אלכוהול, תזונה עשירה בסוכר ומלח, חיים תחת לחץ מתמיד, שינה לא מספקת והעדר פעילות גופנית. מחקרים הראו כי לנשים החיות אורח חיים בריא יש פחות סיכויים ללקות ב-PMS.

טיפול

- הטיפול המערבי מסייע בשינוי המאזן ההורמונאלי בגוף ומקל על הסימפטומים:
- א. מתן תוספת של פרוגסטרוגן - אולם טרם הוכח מחקרית כי פרוגסטרוגן עדיף על פלצבו. גלולה משולבת למניעת הריון, המכילה אסטרוגן ופרגסטין עוזרת לצמצם את התנודות ברמות האסטרוגן והפרוגסטרוגן. הגלולה מדכאת את הביוץ והפרשת ההורמונים הנלווים לו. אצל המשתמשות בגלולות יש 29% פחות הלוקות בתסמונת.
 - ב. מתן וויטמין B6 - על מנת שיעורר סרטונין ובכך יעזור לתופעות של דיכאון ואיריטביליות. אולם יתרונותיו של וויטמין זה הוטלו בספק לאחרונה וידוע כי מינון גבוה מדי עלול להיות מסוכן (די ב-200 מ"ג ביום ע"מ לגרום נזק עצבי).
 - ג. מתן נוגדנים לפרולקטין - אך טיפול זה מסייע רק לתופעות הקשורות לנוזלים (כגון התנפחות).
 - ד. פרוסטגלנדינים - השפעתן של תרופות המורידות את רמת הפרוסטגלנדינים עדיין נחקרת.
 - ה. אנדרוגנים (הורמונים גבריים) סינטטיים, המדכאים את ההורמונים במוח המעודדים ביוץ, מה שיוצר מנופאוזה מדומה-זמנית. יופיעו תופעות של גיל המעבר ואף סכנה של הידלדלות עצם, לכן אם הורמונים אלו נלקחים יותר מ-6 חודשים מומלץ לתת תרופות כנגד תופעות הלוואי.

ו. שימוש בתרופות להקלה על תסמינים ספציפיים:

- תרופות נוגדות דיכאון - מביאות לעלייה ברמת הנוירורנסמיטורים המשפיעים על מצב הרוח.

- תרופות משתנות – כגון ספירונולקטון, להקלה על הצטברות של נוזלים והתנפחות.
- תרופות נוגדות דלקת לא סטריאודליות – המכילות איבופרופן, כגון נורופן ואדויל, להקלה על כאבי ראש, כאבים עקב התכווצויות הרחם וכאבי מפרקים.

כמו כן ניתנות המלצות לאורח חיים בריא יותר - מומלץ להימנע מעישון, להפחית לחץ בחיי היום יום ולהפחית צריכה של סוכר, קפאין, אלכוהול, מלח ובשר אדום. כמו כן מומלץ לצרוך תוספים תזונתיים המכילים סידן ומגנזיום. יש לדאוג לשינה מספקת ולהתעמלות סדירה.

התרופות המצוינות לעיל עשויות להקל על הסימפטומים, אולם, למרות שכיחות התופעה אצל נשים, אין עדיין מרפא לתסמונת הטרום ווסתית לפי הרפואה המערבית.

מעגל המחזור הנשי

ראייה מערבית

מחזור וסת מתחיל ביום הראשון של הדימום ומסתיים כשמתחיל הדימום הבא. אורכו של מחזור וסת נע בין 21 ל-40 יום (רק ב-15%-10 מן המקרים הוא נמשך 28 יום). הוסת עצמה היא למעשה נשירה של רפידת הרחם המלווה בדימום. היא מתרחשת במחזורים חודשיים, אלא אם כן האישה הרה.

התהליך מתקיים במחזוריות קבועה באמצעות הפרשה של מספר הורמונים: בלוטת ההיפותרלמוס משחררת את ההורמון **GNRH** (gonadotropin releasing hormone). הורמון זה מגרה את בלוטת ההיפופיזיה להפריש שני הורמונים: **FSH** (Follicle Stimulating Hormone) – משפיע על הבשלה והתמיינות של זקיק וביצית. **LH** (Leutening Hormone) – גורם לחריגה של ביצית מתוך הזקיק, דהיינו לביוץ. שני ההורמונים הללו משפיעים על השחלות להפריש הורמוני מין. אצל אישה יהיו אלה: **אסטרוגן** – מווסת את ההתפתחות של מאפייני המין ומערכת הרבייה. זוהי למעשה קבוצת הורמונים נקביים שהחשובים שבהם אסטרוגן ואסטרוגן. **פרוגסטרוגן** – מכין את רפידת הרחם להשרשה של הביצית המופרית ואת בלוטת השד להפרשת חלב. גם הורמון בלוטת התריס יש תפקיד כמעט בכל מערכות הגוף, כולל המערכת הגניקולוגית.

ניתן לחלק את מחזור הוסת ל-3 חלקים:

שלב הזקיק - מהיום הראשון של הוסת ועד לתחילת הביוץ. בתחילתו, רמות נמוכות של אסטרוגן, פרוגסטרוגן ואסטרוגן גורמות לרפידת הרחם להתנוון ולנשור ביום הראשון של מחזור הוסת. הדימום נמשך שלושה עד שבעה ימים וכמות הדם שהגוף מאבד נעה בין 300-150 מיליליטר. במהלך המחצית הראשונה של השלב, ריכוז ה-FSH עולה במקצת, ומגרה את התפתחותם של מספר זקיקים, שכל אחד מהם מכיל ביצית. אולם - רק זקיק אחד ממשיך להתפתח והשאר מתנוונים. בסוף השלב, עולה רמת האסטרוגן ומגרה את רפידת הרחם להתחיל להתעבות.

שלב הביוץ - במחזור של 28 יום מתרחש ביום ה-14. עלייה ברמות LH ו-FSH גורמת לחריגת הביצית מהשחלה לחלל הבטן ומשם לחצוצרה, לאזור הנקרא אמפולה, שבו אמורה להתבצע ההפריה.

השלב הלוטאלי – מופיע לאחר הביוץ. רמת ה-LH וה-FSH יורדות. הזקיק שמתוכו חרגה הביצית נסגר ויוצר גופיף צהוב, שמפריש פרוגסטרוגן. הפרוגסטרוגן והאסטרוגן גורמים לרפידת הרחם להתעבות ולהתכונן לקליטת ביצית מופרית. הפרוגסטרוגן גם גורם לעלייה קלה בטמפרטורת הגוף ורמתו נשארת גבוהה עד לסיום שלב זה (מה שיכול לשמש מדד לקביעת מועד הביוץ). אם יש השרשה של ביצית מופרית ברחם, מופרש הורמון BHCG שגורם לגופיף הצהוב להמשיך ולהפריש פרוגסטרוגן ולאפשר לרירית הרחם להיות מוזנת עד שהעובר מסוגל לייצר הורמונים בעצמו.

אם הביצית לא הופרטה, הגופיף הצהוב מתנוון ואינו מפריש עוד פרוגסטרון, ריכוז האסטרדיול יורד, רירית הרחם מתנוונת ונושרת ומחזור ווסת חדש מתחיל.

ראייה סינית

- מעגל המחזור נחלק ל-4 חלקים ברפואה הסינית. במעגל של 28 יום נחלק כך:
1. **ווסת** – ימים 1-7: **שלב הדם**. שלב של התרוקנות הדם, הרחם מתרוקן, ה-Chong מתרוקן. מתקיימת זרימה חופשית והרמונית של צי ודם.
 2. **אחרי הוסת** - ימים 7-14: **שלב היין**. לאחר הווסת, במהלכה היה איבוד דם, קיים מחסור יחסי בדם ויין – הרחם ריק, ה-Chong ריק. בשלב זה דם מתחיל להבנות ויין מתחיל להתמלא. בטיפול שיערך בימים אלו נתמקד בהזנת יין ודם.
 3. **אמצע המחזור** – ימים 14-21: **שלב היאנג**. ביום ה-14, הוא יום הביוץ, הדם מלא, היין הגיע לשיאו ורק אז יכול להפוך ליאנג - מעבר תקין מהיין ליאנג, יבטיח ביוץ נורמאלי. יאנג הכליות גדל: הכליות הן שורש היין והיאנג בגוף ושולטות על ההתפתחות המינית, הרחם והפוריות; הן גם מקור ה-Ren וה-Chong שאחראים להופעת הוסת. היאנג מתחיל תנועה וגורם לביצית לחרוג. כמו כן מתחילה פעולה של חימום וחיזוק - הרחם צריך להתכונן לקראת הביצית המופרית – היא זקוקה לא רק לחומר אלא גם לחום. עליית היאנג באה לידי ביטוי בעליית טמפרטורת הגוף ממועד הביוץ ועד הווסת.
 4. **טרום וסת** – ימים 21-28: **שלב הצי**. בשלב זה מתחילה תנועה של צי ודם: צי הלב מניע דם כלפי מטה והכבד מווסת תנועה זו. יאנג הכליות שגדל, מאפשר לדם הווסת לנוע. צי הכבד גדל מאחר שהכבד מאחסן את הדם הממלא את ה-Ren וה-Chong. כאשר הכבד הרמוני, זרימת הצי שלו חופשית. אולם, כאשר קיימת חסימה בתנועת הצי - Liv Qi - Stagnation - זה השלב בו היא תורגש ביותר ותבטא כסימפטומים של PMS.

PMS בראייה סינית

אטיולוגיה

מתח נפשי – האטיולוגיה העיקרית. כעס, תסכול ולחץ עלולים, בטווח הארוך, לגרום לסטגנציה של ציי הכבד, שהיא הגורם המרכזי ל-PMS. **תזונה** – צריכת יתר של מוצרי חלב ומזונות שומניים מובילה להיווצרות ליחה. אם הסטגנציה בציי הכבד הופכת לאש, הרי שבשילוב עם הליחה ייווצרו ליחה ואש שמצטברים בחזה ובשדיים ומערפלים את ה-mind. התוצאה היא כאבים ונפיחות בשדיים, תחושה של לחץ בחזה ושינויים חריפים במצב הרוח. **עבודת יתר ופעילות מינית מרובה** – מחלישים את יין הכליות והכבד. כשיין הכבד והכליות בחסר, עלולה להיווצר סטגנציה של ציי הכבד.

אבחנה

קיימים חמישה דפוסים עיקריים לפתולוגיה של PMS עפ"י הרפואה הסינית:

עודף:

סטגנציה של ציי הכבד
ליחה ואש העולים כלפי מעלה

חסר:

חסר דם בכבד
חסר יין בכבד ובכליות
חסר יאנג בטחול ובכליות

הדבר החשוב ביותר לקבוע הוא האם סינדרום ה-PMS נובע על רקע של עודף או חסר: אם מדובר במצב שבו יש רק סטגנציה של ציי הכבד, הרי שזהו בברור מצב של עודף. גם אם מדובר במצב של ליחה ואש העולים כלפי מעלה, זהו מצב של עודף. אך אם הסטגנציה בציי הכבד היא רק מצב משני למצב של חסר דם בכבד, חסר יין בכבד או חסר יין בכבד ובכליות, הרי שמדובר במצב של חסר. אצל נשים, סטגנציה של ציי הכבד היא לרוב תוצאה של חסר בדם או ביי הכבד. דם ויין הכבד הם השורש והבסיס החומרי של ציי הכבד – אם הם בחסר, ציי הכבד משולל עוגן ונתקע.

פתולוגיות, אסטרטגיה טיפולית ונקודות לחיצה

בטיפול באישה הסובלת מ-PMS, יש להתחשב לא רק בדפוס הפתולוגי אלא גם במצב המטופלת ביחס למיקומה במחזור החודשי וכן לאפיונים הגניקולוגיים שלה (אופי הדימום, סדירות הגעת הווסת וכד'). עקרונות הטיפול יותאמו לגורמים אלה, וישתנו בהתאם למועדי הטיפול במהלך החודש. העבודה בשיאצו תהיה בעיקר מחזקת עד הביץ ובעיקר מניעה לאחריו. בחירת הנקודות תהיה בהתאם לסינדרומים. חשוב להתאים למטופלת גם תפריט תזונתי לפי הסינדרום ממנו היא סובלת.

סטגנציה של צ'י בכבד - Liv qi stagnation

סימפטומים: נפיחות בבטן ובשדיים לפני הוסת, התפרצויות של עצבנות וכעס, סרבול, מצבי רוח, דיכאון, בכי, כאב ותחושת מועקה באזור ההיפוכונדריום.

חסימה בצ'י הכבד היא הגורם הראשי לתסמונת ה-PMS. הכבד שולט על עלייה כלפי מעלה. לכן, אם נוצרת סטגנציה בצ'י הכבד, היא עלולה לעלות לצוואר, לגב ולכתפיים ולגרום למתח, נוקשות וכאב. הכבד גם משפיע על תנועה פיסית. על כן, חסימה בצ'י הכבד, עלולה לחסום את האנרגיה בגוף, דבר המוביל לתחושת תשישות, או פריצה מתוך המגבלות לכוון היפראקטיביות. תנועה נמרצת כמו תרגילי התעמלות, תעזור לשחרר את הצ'י העולה. סטגנציה בצ'י הכבד, עלולה להתרחב לעבר המעיים, ולגרום ליציאות רכות או עצירות.

הגורם הראשי לסטגנציה בכבד, הוא רגשי. במצב תקין, יש הבעה של רגשות משתנים באופן חופשי ואז הכבד מצוי במצב של הרמוניה וזרימה שוטפת. כשלוך לאוורר רגשות, בעיקר כעס, יגרום לסטגנציה בכבד. פיתוח אסרטיביות, ביחד עם יכולת להביע כעס, יעזרו בזרימת צ'י חופשית.

לשון: במצבים קלים – ללא שינוי

במצבים אקוטיים – צידי הלשון אדמדמים – סגלגלים

דופק: מיתרי בכל העמדות או רק בשמאל.

עקרון טיפולי: הרגעת הכבד, סילוק הסטגנציה, השקטת הנפש.

נקודות:

Liv3 + GB34 – מרגיעות את הכבד ומשחררות את הסטגנציה. GB34 מקלה לחץ בהיפוכונדריום.

GB41 – למקרים בהם הנפיחות והכאב בשדיים משמעותיים.

Sp6 – עוזרת להרגיע את הכבד ולהשקיט את ה-mind.

TW6 – מניעה את צ'י הכבד ומשפיעה על צידי פלג הגוף העליון.

Pc6 – מניעה את צ'י הכבד, מרגיעה את הנפש והרוח האתרתית (הון), משפיעה על איזור החזה והשדיים. נקודה חשובה במיוחד.

UB18 – נקודת אסוציאציה של הכבד.

ליחה ואש העולים כלפי מעלה - Phlegm Fire harassing upwards

סימפטומים: תופעות רגשיות והתנהגותיות חמורות יותר: עצבנות, דיכאון, התנהגות מאנית קלה, אגרסיביות, בכי והתפרצויות. תחושת מועקה בחזה, פנים ועיניים אדומות.

אש – ביטוי חסום ועצור של רגשות גורם, לאורך זמן, לסטגנציה בצ'י הכבד. הסטגנציה עלולה להתחמם ולהפוך לאש. אם האש עולה מהכבד ללב, נראה אינסומניה וחוסר מנוחה, מלווים בחלומות,

בהם הרגשות המודחקים באים לידי ביטוי באופן אלים. אש בלב מאופיינת גם בהתפרצויות כעס, זעם, וביטויים של סטגנציה בצי. כשהאש עולה לראש, נראה סחרחורות, טיניטוס, כאבי ראש וצוואר. אם האש תכלה את נוזלי ה-yin, יהיה צמא, ואם תגיע לדם המאוכסן בכבד, יהיו סימני דימום מוקדם וכבד.

ליחה – במקרים מסוימים, האש בכבד ובלב מאדה את הנוזלים ויוצרת ליחה שחוסמת את הלב. גם הפרעה בטחול המלווה לעיתים קרובות סטגנציה של צי בכבד, תורמת להיווצרות ליחה. במקרים אלו נראה הפרעה רגשית והתנהגותית חמורה יותר, עד כדי אלימות עצמית וכלפי אחרים, דיכאון חמור והפרעות פסיכיאטריות. כדי לסלק את הליחה, יש קודם לטפל בצי. כאשר זרימת הצי מסודרת, הדבר יביא לזרימה חלקה של נוזלים בגוף.

לשון: אדומה עם חיפוי צהוב ודביק.

דופק: מתגלגל, מהיר, over flowing.

עקרון טיפולי: פיזור החום, סילוק ליחה, הרגעת הנפש.

נקודות:

Pc7 + St40 – מסלקות ליחה ומרגיעות את הנפש.

St8+GV24 – מרגיעות את הנפש ומסלקות ליחה מהראש.

LII1 – מפזרת חום.

Sp9 – עוזרת לסלק ליחה.

Sp4 + Pc6 – מסדירות צי מורד, מסדירות את ה-Chong

CV12 + UB20 – מעודדות את הטחול לפזר ליחה.

חסר דם בכבד - Liv bld deficiency

סימפטומים: דיכאון ובכי לפני המחזור, נפיחות קלה בבטן ובשדיים, עייפות וחולשה, זיכרון חלש, שינה מעטה, סחרחורת קלה, חיוורון, דימום וסתי קל.

צי הכבד שואף למעלה, פעילות יאנגית שלו צריכה להיות חזקה ולכן גם הדם שבו צריך להיות חזק ושופע. כאשר יש חסר דם בכבד תחסם זרימת הצי החופשית של הכבד והיאנג יעלה.

לשון: חיוורת, יתכן שרק בצדדים

דופק: רגיל או choppy, ייתכן שמעט מיתרי בשמאל.

עקרון טיפולי: הזנת דם הכבד והנעת צי הכבד.

נקודות :

- CV4 – מזינה דם, מסדירה את ה-Ren.
- Lu7 + Kid6 – מסדירות את ה-Ren ומניעות צ"י.
- Sp6 + St36 – מזינות דם. גם מניעה צ"י הכבד ומרגיעה את הנפש.
- GB34 – מניעה את צ"י הכבד.
- Pc6 – מניעה את צ"י הכבד ומרגיעה את הנפש.
- GB34+ CV6 – מניעה צ"י בבטן התחתונה.
- Liv8 + Liv18 – מזינות את דם הכבד.
- UB20 – מעודדת את הטחול לייצר דם.
- ניתן להשתמש במוקסה.

חסר יין בכבד ובכליות - Liv & Kid Yin deficiency

סימפטומים : נפיחות קלה בשדיים, איריטביליות לפני הוסת ולעיתים גם אחריה, כאבי גב וברכיים, סחרחורת, טשטוש בראיה, זיכרון חלש, נדודי שינה, עיניים יבשות וגרון יבש, חום ב-5 הכפות.

הכבד מייצג אנרגיה של אביב וצמיחה וכיוון הצ"י שלו הוא כלפי מעלה. הפעולה של התפשטות, גדילה וצמיחה היא יאנגית במהותה ועל כן חזקה ועוצמתית מאד. יין ודם הכבד צריכים להיות מלאים ונוכחים כדי לשמור מהשפעות פרועות של צ"י הכבד. חסר דם ויין יכולים לגרום לחסימת הזרימה החופשית של הכבד ולעלייה חריגה של יאנג הכבד. בתקופת הפוריות, בשל המחזור החודשי, נשים נוטות לבעיות גניקולוגיות המאופיינות בצרוף של סטגנציה בצ"י הכבד וחסר דם – למשל PMS. גם לקראת גיל המנופאוזה, חסר ביין הכליות עלול לגרום לחסר בהזנת יין הכבד ונטייה מוגברת לסטגנציה של צ"י הכבד. על כן, במצב של סטגנציה של צ"י הכבד אצל נשים, תמיד יש להזין את דם ויין הכבד.

לשון : אדומה ללא חיפוי.

דופק : צף, ריק.

עקרונ טיפולי : הזנת יין הכבד והכליות, הנעת צ"י הכבד.

נקודות :

- Liv8 – מזינה את יין הכבד.
- CV4 – מזינה את יין הכבד והכליות.
- Sp6 – מזינה את יין הכבד והכליות, מרגיעה את הנפש.
- Liv3 – מניעה את צ"י הכבד.

חסר יאנג בטחול ובכליות - Sp & Kid yang deficiency

סימפטומים: מתח קדם וויסתי קל עם דיכאון ובכי, נפיחות קלה בבטן ובשדיים, כאב גב, עייפות, תחושת קור, שתן תכוף ובהיר, חשק מיני ירוד.

טבעו של הכבד להתפשט ולהתרחב ואיכותו האסרטיבית יכולה להפוך לאגרסיביות כאשר קיים עודף בכבד. במקביל, הטחול עלול להיות תשוש מפעולת ההובלה וההתמרה של הצי, להיחלש ולא להיות מסוגל לעמוד בפלישה של הכבד.

סינדרום PMS יכול להיות תוצאה של חוסר הרמוניה בין הטחול והכבד, שנגרם או בגלל התוקפנות של הכבד המדכא את הטחול, או מטחול חסר, שלא יכול לעמוד בהתפשטות נורמאלית של הכבד. במצב של פלישת sp-liv ל-sp, צריך לחזק קודם את ה-sp.

כשהטחול חלש נראה לחות, מלאות, נפיחות, צואה רכה, בצקת ובחילות. כשהגוף כבד מלחות, המוח מעורפל, ותנועות הגוף מסורבלות. הנפיחות והבצקת יהיו מודגשים יותר כאשר חסר בטחול משולב עם חסר יאנג בכליות. סטגנציה של צי הכבד יכולה להתווסף אף היא למצבים אלו.

המצב של חוסר הרמוניה sp-liv מאופיין ביציאות רכות ועצירות לסירוגין – כשנבנית הסטגנציה בכבד נראה עצירות, וכשחולשת הטחול דומיננטית, נראה שלשול או צואה רכה, בד"כ יום-יומיים לפני הווסת. חסר בטחול מלווה באש נסתרת בקיבה ולכן נראה תיאבון מוגבר. התשוקה למתוק, במיוחד לפני הווסת, אופיינית אף היא לטחול חלש. כשהטחול חלש עקב פלישת הכבד, הוא לא יכול להניע צי ודם, ולכן יכולה להיות עייפות ותשישות. במקביל נוצר מצב של חסר דם ואי יכולת להזין את הכבד, מה שמחמיר את הסטגנציה של הצי.

לשון: חיוורת ונפוחה.

דופק: עמוק וחלש.

עקרון טיפולי: חיזוק יאנג הכליות והטחול

נקודות:

UB23 + UB20 – חיזוק כליות וטחול.

CV4 – עם מוקסה ישירה, מחזקת את יאנג הכליות.

St36 + Sp6 – מחזקות צי ודם.

Kid3 – עם מוקסה, מחזקת את יאנג הכליות.

Lu7 + Kid6 – פותחות את ה-Ren, מסדירות את הרחם ומחזקות את הכליות.

שימוש במוקסה מומלץ.

סימפטומים של PMS

כאבים, נפיחות וגושים בשדיים - הפרעות בחזה, מתוארות בעיקר ע"י דיסהרמוניה של הכבד והקיבה.

אולם חשוב לזכור כי מרידיאני Pc ו-GB עוברים בחזה.

אי נוחות בשדיים לפני הווסת, נפיחות, כאב וגושים, יכולים להיות תוצאה של:

1. Liv qi stagnation – נראה אי נוחות בשדיים, רגישות יתר, כאב וגושים.
2. Liv stagnation + Fire העולה למרידיאן ה-St: כאב חמור יותר, רגישות יתר, תחושות חום.
3. Liv stagnation + phlegm / Phlegm fire: גושים מודגשים יותר.

שלשול – מצב שכיח לפני ווסת. הסיבה העיקרית היא חסר בטחול שיכול להיות מלווה בלחות. כאשר צ"י הכבד תקוע ומתחמם, החום והלחות יוצרים ליחה חמה השוקעת במעיים ויוצרת שלשול ולעיתים קרובות גם הפרשות וגינאליות. חסימת הצ"י בשל הליחה החמה גורמת גם לכאב, בעיקר החמרת כאב קיים, בגב התחתון והירכיים.

כאבי ראש – סימפטום נפוץ. באופן כללי נחשב כדיסהרמוניה של הכבד (סטגנציה של צ"י, סטגנציה שהתחממה או עליית יאנג הכבד) שנובעת מהצטברות יין ודם בערוצי ה-Ren וה-Chong לפני הווסת, היוצרים חוסר איזון בשאר הערוצים (עודף למטה וחסר למעלה). לפעמים חסר בטחול (דיסהרמוניה Liv-Sp) יוצר ליחה שחוסמת יאנג שעולה לראש וגורמת לסחרחורות ולכאבי ראש עם תחושת כבדות בגולגולת.

תחושות חום או קור - נשים רבות חוות שינויים בחום הגוף:

תחושות חום – עקב הפיכת צ"י הכבד לאש, או כתוצאה של עליית יאנג לעומת חסר יין ודם. תחושות קור – עקב סטגנציה של צ"י ובעקבותיה כשלון בחימום האיברים החיצוניים (על אף הקור תיתכן לשון אדומה), או כתוצאה של חסר דם. תיתכנה גם תחושות של קור וחום לסירוגין עקב פלישה של פתוגן חיצוני, כתוצאה מחוסר איזון בתקופה שלפני הווסת.

אקנה - כאשר אש הכבד מתפשטת לקיבה או לריאות, היא יכולה להתבטא כאקנה המופיעה לפני הווסת. כאשר האקנה מלווה בעצירות הסינדרום קשור לקיבה. סיבה נוספת היא הנטייה של חום להתפשט ולעלות לפנים, כאשר היין מצטבר במחמם התחתון.

סימפטומים שאינם קשורים לכבד - רוב הסימפטומים בתסמונת הטרומ ווסתית נובעים מסטגנציה בצ"י הכבד אך חלקם נובעים מדפוסים אחרים:

חסר דם: בכבד – גורם לדימום ווסתי חלש, כאבי ראש וכאבים בכל הגוף; בלב – גורם לחרדות, פלפיטציות ואינסומניה.

חסר צ"י: גורם לעייפות כללית, תשישות ולעיתים בצקות.

חסר יין : אצל נשים המתקרבות למנופאוזה, או לנשים עם חסר צ"י בכליות, הצטברות היין באזור התחתון לפני המחזור, עשויה לגרום לתופעות שמקורן בחסר יין וחום, ללא סימני סטגנציה בכבד.

פרוגנוזה

גם טיפול באמצעות נקודות לחיצה וגם טיפול בצמחים, לחוד או במשולב, מניבים תוצאות מצוינות בטיפול ב-PMS. כמעט ואין מקרה שלא ניתן לעזור לו, אך כשמעורבות ליחה ואש שעולות כלפי מעלה, הטיפול יהיה הארוך ביותר. כמו בכל הבעיות שקשורות בווסת ייקח מינימום של שלושה מחזורי ווסת כדי להסדיר את המעגל באופן סופי, אם כי שיפור מסוים יושג כבר אחרי חודש אחד.

המלצות ושיטות טיפול נוספות

ארומתרפיה

שמנים אתריים יכולים לסייע באיזון הרגישויות הפיזיות והרגשיות בתקופה שלפני הווסת. הדרכים היעילות ביותר לשימוש בהם במקרה זה הן באמבטיה, בעיסוי שמנים ובהרחה. יש לאפשר לטיפול פרק זמן של חודשיים – שלושה לפני שמצפים לראות תוצאות משמעותיות – הארומתרפיה היא דרך עדינה ותומכת של ריפוי טבעי.

אמבטיה ארומאטית - השמנים עוזרים לווסת ולאזן את מערכת הרבייה של נשים ובאופן כללי מרגיעים ומעודדים. מיועד לסימפטומים של התנפחות, אגירת נוזלים, דיכאון, מתח ועצבנות.

5 טיפות לבנדר

2 טיפות גרניום

2 טיפות אשכוליות

1 טיפה מרווה בהירה (clary sage)

לטפטף את השמנים על כפית מלח או דבש, להוסיף לאמבטיה מלאה במים חמימים עד חמים ולערבב ביד. לטבול באמבטיה במשך 20-30 דקות, שלוש פעמים בשבוע, החל משבועיים לפני הווסת.

שמן עיסוי – עוזר בהקלה של התנפחות, כאבי גב והתכווצויות. במקרים קלים עד בינוניים של PMS העיסוי בשמנים מספיק, במקרים חמורים יותר מומלץ להוסיף גם פד או קומפרס חם על האזור הכואב. זוהי תמצית שמנים שיש למרוח אותה רק על אזורים מקומיים כגון הגב התחתון והבטן התחתונה. אסור להשתמש בה לעיסוי הגוף כולו שכן היא מרוכזת מדי.

2 כפיות שמן צמחי

2 כפיות שמן ארניקה או St. John's Wort infusion – עוזר להתכווצויות שרירים ולדלקתיות.

2 כפיות שמן בורג' או evening primrose – מעלים רמת הפרוסטגלנדינים בגוף שמפחיתים דלקת.

20 טיפות לבנדר

10 טיפות רוזמרין

6 טיפות מרווה בהירה

6 טיפות ג'וניפר

6 טיפות לימון

בבקבוק זכוכית כהה יש לערבב את השמנים. למרוח כמות קטנה על האזורים הכואבים, תוך כדי עיסוי עדין. מומלץ להריח את הידיים אחרי המריחה. למרוח יום יום במשך התקפים של PMS, עד שבועיים לפני הווסת.

הרחה – הדרך שבה ארומתרפיה מסייעת באופן הטוב ביותר להתמודד עם בעיות רגשיות. כל אישה מתמודדת עם מגוון רחב מאד של רגשות בזמן ה-PMS. להלן שמנים אתרים שיש להם השפעה מיטיבה על הרגשות השכיחים ביותר, ניתן להרכיב מתוכם תערובת אישית וספציפית:

עצבנות, אגרסיביות, מתח, חרדה: בזיליקום, ברגמוט, frankincense, קמומיל, מרווה בהירה, יסמין, לבנדר, מנדרין, מיורם, ורד, hyssop, sandalwood, ילאנג ילאנג.

עייפות, חוסר אנרגיה: בזיליקום, cypress, גיינג'ר, ג'וניפר, לימון, רוזמרין, אקליפטוס, אשכולית, hyssop, מנטה, אורן.

דיכאון, בכי, חוסר חשק מיני: בזיליקום, אשכולית, sandalwood, ברגמוט, מרווה בהירה, יסמין, לבנדר, לימון, מנדרים, נרולי, ורד, ילאנג ילאנג, sandalwood.

הסדרה ואיזון של רגשות: frankincense, ברגמוט, מרווה בהירה, גרניום, למון גראס.

לטפטף מספר טיפות במבער או במכשיר אדים.

דמיון מודרך – "המקום השקט"

אחד הגורמים המרכזיים העומדים בבסיס תסמונת ה-PMS הוא מתח, לחץ ועומס רגשי רב המצטבר בחיי היום יום. עפ"י הרפואה הסינית אלו הם הגורמים המרכזיים ליצירת סטגנציה של צ"י הכבד, המתוארת כאטיולוגיה הראשית ל-PMS.

ע"מ להתמודד עם הלחצים הללו, ניתן להציע למטופלת טכניקה של דמיון מודרך, אותה ניתן להקנות לה במפגש הטיפול ובלמד אותה כיצד להשתמש בו גם בביתה באופן פרטי.

הטכניקה מלמדת את המטופלת למצוא בתוך עצמה מקום שקט ובטוח, בו היא מרגישה בנוח, ללא לחץ, מתח או דאגה.

ניתן לקיים עם המטופלת מפגש שמוקדש כולו לדמיון המודרך, או רק להביא את המטופלת למקום השקט ומשם להמשיך בטיפול השיאצו. בסוף הטיפול יש להנחות את המטופלת ליציאה מהמקום השקט.

הליכה למקום השקט

הכנות - קחי כמה רגעים כדי להביא את עצמך למצב נינוח ושקט יותר. עצמי עיניים, שבי או שכבי בנוח, קחי כמה נשימות עמוקות ורגועות... שאיפה ונשיפה... התמלאות והתרוקנות.

הרפיה - מקדי את תשומת הלב בתהליך הנשימה, שימי לב עד כמה הוא יכול להיות שקט, עמוק, יציב. הניחי לגוף לנשום בעצמו, בהתאם לקצב הפנימי שלו. אפשרי לכל נשימה להזכיר לגוף שאת מוכנה להיכנס להרפיה.

יצירת מקום של שקט - וכשאת מאפשרת לגוף לעבור כעת למצב של נינוחות ורגיעה, תוכלי לאפשר גם להכרה הפנימית לדמיון מקום או איזור של נינוחות, רגיעה ובטחון, המקום המיוחד שלך. הוא יכול

להיות מקום אמיתי או דמיוני, אולי מקום בטבע, מקום שיש בו איכויות של שלוה, של ביטחון, של איזון בינך לבין עצמך ובינך לבין הסביבה.
כאשר יש לך דימוי כזה, תני לי סימן עם נענוע של הראש או של היד.

בחינת המקום - (כעת יש לשאול את המטופלת – ולחכות לתשובה אחרי כל שאלה!)
היכן את נמצאת?, מה מצב האור?, מה השעה ביום?, איזה קולות יש במקום?, מה הטמפרטורה?, איזה ריחות יש במקום?, איזה הרגשה המקום משרה? איך זה מרגיש להיות שם?

חיזוק החוויה - כאשר את חווה את המקום אפשרי לעצמך לקלוט את השלוה שבו. כשאת נושמת, מלאי את עצמך ברגיעה וביופי שהמקום מסמל עבורך. כשאת שם, תוכלי לאפשר לכוחות הריפוי והשיקום העצומים שלך לעבוד, להזין, לרפא את כל מה שכואב, כל מה שיצא מאיזון.

התניה חיובית - כאשר את ממשיכה להרגיש רגועה, שלווה ומחודשת, נהנית מהשקט החיצוני והפנימי, הזכירי לעצמך כי תוכלי לחזור למקום הזה ולחוויה הזו ולנצל אותה בכל זמן שתרצי ותזדקקי לה. פשוט על ידי פינוי כמה רגעים לעצמך, בעיניים עצומות, בגוף רגוע ובנשימה שקטה.
בכל פעם שתחזרי לבקר במקום כזה, את עשויה להיות מופתעת למצוא מקום נכון יותר, יפה יותר, שקט יותר, ובכל פעם זה יהיה גם יותר פשוט וקל להגיע למקום שכזה.
לפני שנסיים, אמרי לעצמך כי כאשר נסיים את התהליך, תוכלי להרגיש אולי לא רק נינוחה ורגועה יותר, אלא גם רעננה ובתחושה טובה של בריאות, שתאפשר לך להגיב ביעילות לדרישות שיידרשו ממך בעתיד.

סיום - קחי כמה רגעים כדי לחזור באיטיות אל הגוף, לנשימה, לשאיפה, לחדר. קחי כמה נשימות נוספות של שלוה ובעדינות פקחי את העיניים...

תזונה

שינויים בתזונה יכולים להיות המפתח הראשוני לטיפול בתסמונת PMS. מחקרים מצאו כי נשים הסובלות מ-PMS לעומת נשים שלא סובלות מהתסמונת, צורכות יותר פחמימות מזוקקות, סוכר מזוקק ונתרן ופחות ברזל, מנגן ואבץ.
המטבוליזם של הפחמימות שונה באישה בתקופות השונות של המחזור. לנשים הסובלות מהתסמונת, יש נטייה גדולה יותר להיפוגליקמיה (ריכוז נמוך של סוכר בדם) לפני הווסת. הימנעות מפחמימות מזוקקות (כמו סוכר לבן) וצריכה גדולה יותר של פחמימות מורכבות (כמו חיטה מלאה) בתקופה זו, יגרמו לעליה הדרגתית ומתמשכת של ריכוז הסוכר בדם, וימנעו את צניחתו. כך יימנעו סימפטומים של תיאבון מוגבר, שינוי במצב הרוח וכו'.
באופן כללי מומלץ לצמצם מוצרי חלב פרה, אלכוהול, קפאין, שוקולד, סוכר, מלח, מזון תעשייתי ובשר שמן.

כדאי להרבות במוצרי סויה, דגנים מלאים (אורז מלא, חיטה מלאה), פירות וירקות טריים - סלק, אפונה, שעועית, כרוב, ברוקולי, תירס, כרובית וגרעיני חמניות. מומלץ להרבות בשתיית מים ותה צמחים.

חשוב להתאים את המלצות התזונה לסינדרום הסיני ממנו סובלת המטופלת.

תיאורי מקרים וטיפולים

מודל הטיפולים

נבחרו שלוש מטופלות הסובלות מ-PMS בטווח גילאים 26-35 ואצל שלושתן הייתה זו התלונה העיקרית. הטיפולים היו שבועיים מלבד ההפסקות המצוינות ונערכו בקליניקה פרטית. טכניקות העבודה שנבחרו היו שיאצו-נמיקושי, Kyo, מסאז' תאילנדי, Tuina, כוסות רוח, מוקסה, Tager Warmer. בהתאם לצורך ולבעיה ממנה סובלת המטופלת הוצעו שינויים תזונתיים או שילוב של טיפול בצמחי מרפא.

ניתוח תשאול וקביעת אסטרטגיה טיפולית

על מנת לקבוע אסטרטגיה טיפולית החלטנו להתייחס אל התלונה העיקרית ואל הסינדרום הדומיננטי הגורם לה, ולהתייחס אל הסינדרומים הנוספים כסינדרומים ברקע, גם אם הם מהווים את מקור הבעיה. לדוגמה מטופלת מס' 3 – מדובר במצב של עודף שיתכן ונובע מחסר עם סימנים של סטגנציה ועד עליית יאנג. 65% מהטיפול התמקדו בהנעת הכבד ובפתיחת סטגנציה של צי' ושל דם ו 35% הוקדשו לחיזוק דם ולחיזוק צי' הטחול. ההחלטה לעשות כן נבעה בין היתר מהצורך לבחור קו טיפולי מסוים כך שיהיה אפשר לבחון את טיבו ואת יעילותו ביחס לתלונות המטופלת.

תשאול מטופלת מס' 1

בת 28, נשואה, סטודנטית לתעודת הוראה בחינוך מיוחד, סטז'רית בבית-ספר יסודי ומורה לחינוך מיוחד – חצי משרה. מרוצה מהעבודה אולם לחוצה מהסטאז' בבית הספר. **תיאור:** 56/1.67. מלאת חיוניות, מעט לא שקטה.

תלונה עיקרית:

מתלוננת על כאבים 4-5 ימים לפני הוסת בתדירות של אחת לארבע/חמש וסתות. תאור: התכווצויות מאד חזקות בחגורת הבטן האמצעית/ עליונה. התכווצויות רצופות, נמשכות חצי שעה, כאב תוקף והולך. מזה 11 שנים. שכיבה מקלה על הכאב וגם כדור אקמול. לא מקשרת את הכאבים לתקופות של מתח או להרגלי תזונה. וסת ראשונה: גיל 15, וסת אחרונה לפני שלושה שבועות. עד נטילת הגלולות - וסת נמשכה 3-4 ימים, ביום השני הייתה זרימה מאד חזקה. דם אדום-אדום ומעט קרישי דם. מצבי רוח, בכי, עצב, כאבי בטן עמומים באזור בטן תחתונה וממול בגב התחתון. מגיל 18 החלה ליטול גלולות עד היום ברציפות. **אופי הוסת היום:** קצת יותר חלשה בשלוש השנים האחרונות, משך: יומיים-שלושה ימים, צבע: אדום-חום מאד כהה, מעט קרישי דם, ביום השלישי אדום רגיל. לפני ובזמן וסת: בטן נפוחה, יומיים לפני נוטה למצבי רוח On & Off, נוטה להיות רגישה, בוכה הרבה יותר בקלות. בזמן וסת – בטן רגישה. יציאות מלוות בכאב, צואה רכה. אוכלת הרבה.

תלונה משנית:

נטייה לפטרייה בואגינה שלרוב מופיעה בסמוך לקיום יחסי מין או שהייה בבריכה, תרופות: נרות אגיסטן + משחה.

גזים – מאז ומתמיד, מסריחים מאד, כל יום, במיוחד אחרי אכילת שעועית וגבינות, מלווה בצואה רכה. **עיכול** – תאבון טוב: בוקר – קורנפלקס, עד הצהריים – סנדביץ' עם גבינת שמנת, נקניק, אבוקדו וחטיפי חטיפי שיבולת שועל, צהריים – שניצלים קציצות, מרק, פסטה, אורז + ירקות, נשנושים – תפו"א בשמנת, פרוסה.

ערב- ארוחה חמה/טוסטים עם ממרחים לרוב גבינות (אוכלת הרבה גבינות).
בורבוריג'מוס - תמיד בערב, גרפסים – אם אכלה מהר מלווה בטעם מגעיל. באופן כללי מרגישה בפה בטעם מתקתק בלי ריח.

יציאות – בד"כ נורמאליות, עם נטייה לצואה רכה. יש פעמים שאין התרוקנות מלאה.
במקום העבודה – (בבי"ס) 3 יציאות מאד מסריחות, מקשרת את זה למתח וללחץ כשהיא בביה"ס. לפני מבחנים – שלשלה באופן קבוע ("מחרבנת את נשמתיי").
סבלה מטחורים לפני 4 חודשים.

צמאה, שותה 1.5-2 ליטר ביום. לא מזיעה הרבה.

שתן – הולכת הרבה לשירותים (10-15 פעמים ביום). משתדלת לא לשתות לפני השינה ודואגת להתפנות ובכל זאת לעתים קמה באמצע הלילה. כמעט תמיד קמה בין 5 ל-6 בבוקר, ובבוקר קמה בלחץ לעשות פיפי.

אנרגיה – 9-10. טיפוס של ערב ולילה, קמה בבוקר עייפה.

שינה – בד"כ מאד טובה. לטענתה זקוקה ל-10 שעות שינה אם ישנה פחות היא קמה עייפה מאד(7).
יומיים בשבוע קמה ב-10, ויומיים ב-7, בסופשבוע ישנה פחות טוב 7-8 שעי. (הולכת לישון ב-3 וקמה עייפה בשבת). בתקופות לחץ ישנה הרבה פחות טוב. אם לחוצה זה יתבטא בשינה: קושי להירדם או שינה לא עמוקה.

העדפות והרגלים

שונאת קור – אבל לא אוהבת משקאות חמים, מים בטמפי' החדר. מעדיפה מלוח, לא אוהבת מתוקים.
צבע אהוב – כחול (טורקיז), ורוד בהיר, עונה – אביב וקיץ.
מעשנת שנתיים – שנה-6-7 סיגריות. היום 0-3 סיגריות.
פעילות גופנית – 3-4 פעמים סטודיו C. 5 שנים לא התעמלה בכלל.
אופי ומצב רוח – טוב לה, חיובית, משתפת ומספרת כשהיא מדוכדכת, מבטאת רגשי כעס כלפי חוץ.
זקוקה לארגון וסדר בחיים, שדברים יהיו ברורים. אם משהו לא נתון שליטתה היא נלחצת מאד וזה יתבטא ישירות בשלשולים וקושי בשינה. זיכרון טוב מאד.
נאנחת די הרבה.

אבחנות:

לשון – תפוחה, רטובה, סמני"ש, חיפוי צהבהב במחמם אמצעי, חריץ ST.
דופק – עמוק בעמדות Guan, Cun, חלש בעמדה Chi. מתגלגל ומעט מיתרי.
בטן – מתח באפיגסטריים, כאב באזור GB. רגישות וכאב מסביב לטבור – SP, חסר ב-Kid, BL.
רגישות רבה ב-SI בשני הצדדים.

ניתוח מקרה

עקרונות: פנימי, עודף, חום

חומרים: לחות, צ"י,

איברים: Liv, St

סינדרומים:

Liv qi stg

bld stz במחמם אמצעי

לחות במחמם אמצעי

Liv Qi Stg

Sp Qi Xu → Dump Shi in Middle Jiao

Kid Yang xu

סינדרומים ברקע:

Sp + Kid Yang xu

עקרון טיפולי:

להניע צ"י של הכבד

לסלק לחות במחמם תחתון ואמצעי

לחזק צ"י ויאנג הכליות והטחול.

נקודות: Kid3, Ren4 עם מוקסה- לחיזוק יאנג הכליות, Sp6+St36 (לחיזוק דם וצ"י), Liv5, St25, St40,

Liv3 + GB34

מעקב טיפולים

טיפול מס' 1 :

מטופלת – לפני 4 ימים היה לה כאב בטן חזק מאד מהסוג שמגיע כל 4 חודשים בערך. (ת.ע.) אקמול הקל. סבלה מגירוד באזורים הוגינאלי, הפרשות לבנות, נוטלת נר אגיסטן.
אבחנות – לשון: רטובה, מעט סמני"ש, חריץ St, חיפוי צהוב במחמם תחתון.
טיפול – סילוק לחות ממחמם תחתון והנעה: ריכוך גב ושכמות, מעבר על מרידיאן BL לצורך אבחנה (רגישות באזורי אסוצ' של Pc, Ht, LI, TW). מרידיאנים Sp, St, (Sp9, Sp3, St36) GB, Liv.

טיפול מס' 2 :

מטופלת – **קיבלה לפני שבוע וסת** והסימפטומים היו קלים יותר. וסת מאד קצרה יחסית 2-3 ימים ופחות קרישי דם.
אבחנות – בטן: רגישות רבה באזור אסוצ' של SI, Sp, St כאב GB. המלצה לשינוי בתזונה אולם המטופלת מעוניינת רק בהסברים כלליים: הומלץ להימנע ממוצרי חלב ולהעדיף מוצרי סויה או גבינות עזים/כבשים.
טיפול – טיפול שבעיקרו מחזק Sp, St (Sp9, St40), ריכוך בטן עדין, מעבר על GB, Liv. רוטציות כפות רגליים ומעט עיסוי ל-Liv3 + GB41.

טיפול מס' 3 :

מטופלת – לא מרגישה כל כך טוב, מגיעה חלשה, קול צרוד, מעט שיעול, ספזם שרירים בשכמות ועורף.
אבחנות – דופק מורגש ברמה העליונה
טיפול – לסילוק רוח קרה וחיזוק: Tuina אזור גב עליון, מרידיאנים: LU (LU5, LU7, LU9), חזה Sp, St, LU1.

טיפול מס' 4 :

מטופלת – מגיעה עם שיעול יבש שהטריד אותה כבר 5 ימים, מעט חיוורת וחלשה. נוטלת אנטיביוטיקה נגד ליחה (ירוקה).
טיפול – Tuina גב עליון ואמצעי (Kneading, Rolling) BL12,13 (O.F.M), חזה Lu1, Lu5, מוקסה ישירה על St36, Tapping בישיבה על גב עליון.
*הפסקה של 4 שבועות עקב נסיעה.

טיפול מס' 5 :

מטופלת – מגיעה מאד נסערת, פגישה בעבודה הוציאו אותה משלוותה באופן משמעותי. מאד נלחצת ומאד מוטרדת מזה חודש מקושי בעבודה בביה"ס.
מטפלת – אנחות המאפיינות Liv Qi Stg.
טיפול – להרגעת הנפש ומעט הנעה: Tuina בגב, הנעה ב-Liv3+GB41. מרידיאנים Ht (Ht3, Ht7), Pc6, Liv13, Sp.

טיפול מס' 6 :

מטופלת – מרגישה יחסית טוב, הרגישה השבוע את **הכאבים** באזור הבטן שבד"כ מרגישה 4 ימים לפני וסת והכאב חלף. עיתוי מעט מוזר כיוון שחסרים שלושה שבועות לוסת הבאה. מתלוננת על תפיסות באזור עורף.

אבחנות – בטן : חסר ב Kid ומתח באזור אסוציאציה של Liv+GB.

טיפול – מחזק Kid, מתיחות, טיפול צד (רגישות רבה במרידיאן הGB), מוקסה Kid23, Kid52+ GV4.

טיפול מס' 7 :

מטופלת – באופן כללי חשה בשינויים משמעותיים : בורבוריגימוס נעלם – רק אם אוכלת ארוחה כבדה לפני השינה אז היא מרגישה. כבר אין לה גזים. שאלתי אם חל שינוי בהרגלי התזונה שלה והשיבה בשלילה.

אבחנות – בטן : מאד רגישה, קופצת ממגע, עומס ב St, Tw.

טיפול – מילוי מרידיאנים עפ"י Kid, Sp : Kyo, עבודה על Sp (Sp9+Sp6), St40, Kid,

מוקסה על Kid3, צוואר, אוקסיפוט (GB20), ישיבה : Tuina, צוואר, שכמות.

טיפול מס' 8 :

מטופלת – איחור של חצי יום בקבלת הוסת (יודעת שתמיד מקבלת בבוקר, הפעם רק בלילה). **וסת** יחסית דלילה, אדום בהיר כיומיים וחצי. חוותה **מצב רוח יותר קיצוני** בהשוואה לווסתות קודמות. **לא סבלה הפעם מכאב התלונה העיקרית**. המטופלת מתכננת להיכנס להיריון ולכן זו חפיסת הגלולות האחרונה שטיטול.

מציינת שוב ירידה משמעותית בגזים. יציאות רכות מזה שבועיים.

אבחנות – דופק : דק, מיתרי-מתגלגל. לא מעוניינת שאגע בבטן. מגיעה עם מצב רוח טרוד ומרגישה שהיא צריכה הנעה.

טיפול - הנעה באזור הגב (Tuina), רוטציות, BL17,18,23. צוואר, עורף. Liv, Sp (Sp3, Sp6), Kid 3,

הנעה ב - Liv3+GB41. סיוס ב Kid1. (הטיפול היה לה מעולה באופן יוצא דופן).

טיפול מס' 9 :

מטופלת - חשה בטוב אבל לחוצה (8-7 מתוך 10), רוצה ששנת העבודה בביה"ס תסתיים. ישנה גרוע בלילות שלפני יום עבודה בביה"ס. השבוע היה לה קושי להירדם והתעוררויות רבות במהלך הלילה (קמה לשירותים). שינה עמוקה ופתאום מתעוררת. שמה לב שיציאות בערב נוטות להיות קשות.

אבחנות - בטן : רגישות וכאב באזור St, SI, Liv, חוסר ב-Kid. נמצאת בסביבות הבינון.

טיפול - מניע Liv (Liv 3, Liv5), Liv13. עבודה על Sp (Sp3,6,9), St (St36,40), Ht (Ht3,7), Kid,

BL18,23, טיפול בטן.

טיפול מס' 10 :

מטופלת – העבודה מאד מלחיצה אותה ולמרות זאת **ישנה מאד טוב** לפני יום העבודה.

אבחנות – בטן : מאד קשה וכואב באזור Sp. רגיש מאד באזור Liv, GB.

טיפול – מניע ומחזק במקביל : BL (14,15,18,23), מוקסה על GV4, BL23, Sp (3,9), ST40, Liv5, Ht.

טיפול מס' 11 :

מטופלת – שמה לב שמזה שבוע **אינה מתעוררת לפנות בוקר לשירותים** (לרוב היא מתעוררת להשתין בארבע בבוקר) – מאד יוצא דופן מבחינתה. מצב רוח : שבוע יותר רגוע, הכול בסדר, פחות מתוחה.

אבחנות – דופק : מיתרי וגם קצת מתגלגל. נשמע יותר מלא.

טיפול – מעט בטן. מרידיאנים : BL (14,15,18,20), Kid (Kid7), SI, Ht (Ht 3,7), Sp (SP6,9) מתיחות

ל-Liv ורוטציות גפיים.

טיפול מס' 12 :

מטופלת – קיבלה וסת במהלך השבוע, יומיים וחצי, היה יותר דם, בקושי קרישי דם, **ללא כאבים**. שבוע רגוע ושינה מאד טובה גם לפני יום עבודה בביה"ס שבד"כ מטריד את שינתה. למרות שהיה לה שבוע עמוס מרגישה שיש לה יכולת להתמודד ולהכיל את העומס.
אבחנות – בטן : מתח באפיגסטריום (תחת הצלעות) ומסביב לטבור, ונוקשות בצד ימין של הטבור.
טיפול – טיפול מחזק : מרידיאנים – Sp, Liv, Kid, Ht, (Ht3, Ht7) BL, (17, 18, 20, 23).

טיפול מס' 13 :

מטופלת – מרגישה טוב, השינה יחסית טובה. יש ימים בהם קשה לה להירדם בגלל מחשבות מטרידות (בלופים). הפסיקה ליטול גלולות – היה מעט דימום ליום. בביה"ס עדיין יציאות רכות מאד.
טיפול – טיפול צד מרגיע. מרידיאנים : BL (17, 18, 20), Sp (Sp6, Sp9), Kid (Kid7).

טיפול מס' 14 :

מטופלת – מתעוררת בבוקר בלחץ להשתין אבל לא מתעוררת בלילה בכלל, ישנה טוב. מצב שלא מכירה ודי מופתעת מהשיפור). מרגישה פחות לחוצה בביה"ס ובהתאמה גם היציאות הרכות מתמתנות.
אבחנות – דופק : מעט מתגלגל, לא דק ולא רחב.
טיפול – טיפול בטן וחזה. באזור הביוץ ולכן טיפול יותר מניע : Kid, St, GB, Liv, M.

טיפול מס' 15 :

מטופלת – מעט כאבים לפני הוסת. ההתכווצות הרצינית כבר לא הופיעה זמן מה (שלוש וסתות). **דם הוסת אדום, מרגישה שהזרימה טובה, אין קרישי דם.** אורך : יום וחצי, מצב רוח יציב וטוב – לא סובלת יותר מתנודות במצב הרוח. כבר כמעט ואין בורבוריג'מוס ומעט גזים. מתעוררת רק בבוקר לשירותים.
טיפול – גב : ריכוך ועבודה על BL (17, 18, 20, 23) Sp (Sp6), SI, Pc, צוואר, ראש, פנים.

סיכום טיפולים למטופלת מס' 1 :

המטופלת הגיעה עם תלונה עיקרית של PMS שמתבטאת בכאבים והתכווצויות מאד חזקות בחגורת הבטן האמצעית, 4-5 ימים לפני הוסת בתדירות של אחת לארבע/חמש וסתות. מזה 11 שנים. וסת : יומיים-שלושה, צבע : אדום-חום מאד כהה, מעט קרישי דם, ביום השלישי אדום רגיל. לפני ובזמן וסת : בטן נפוחה, יומיים לפני נוטה למצבי רוח, רגישות מוגזמת, בוכה בקלות. בזמן וסת – בטן רגישה. יציאות מלוות בכאב, יותר נוטה לצואה רכה. אוכלת הרבה. תלונות משניות : 1. נטייה לפטרייה בואגינה ; 2. גזים (קשור לרגישות למוצרי חלב) ; 3. מתן שתן תכוף ; 4. בורבוריג'מוס - תמיד בערב.

אבחנה :

עקרונית : פנימי, עודף, חום.

חומרים : צ"י, לחות, נוזלי גוף.

איברים : Liv, St, Kid, Sp)

סינדרומים : Liv Qi Stg.

bld stz במחמם אמצעי

לחות במחמם אמצעי

סינדרומים ברקע:

.Sp +Kid Yang xu

עקרון טיפולי: להניע ציי של הכבד, לסלק לחות, לחזק ציי ויאנג הכליות והטחול.

המטופלת הגיעה עם תלונה עיקרית המתייחסת לכאבים חזקים המופיעים אחת ל 4-5 וסתות. היות והטיפולים נמשכו לאורך חמש וסתות קשה להסיק מסקנה וודאית לגבי השפעת הטיפול על שינוי משמעותי בכאבים הללו. עם זאת חלה התמתנות משמעותית במצבי הרוח ויש זרימה חופשית יותר של הדם בוסת. האסטרטגיה הטיפולית שמה דגש על הנעת הכבד אולם במהלך הטיפולים נבחרה אסטרטגיה יותר של חיזוק והזנה מתוך פידבקים של המטופלת ומתוך התוצאות שהושגו. ניתן היה לראות בשיפור משמעותי דווקא בתלונות המשניות - גזים, בורבוריגימוס ותכיפות במתן שתן. יתכן ולאחר החיזוק היה מקום לשינוי אסטרטגיה ולערך טיפולים בדגש על הנעת ציי ודם על מנת להקל על הסימפטומים הקשורים ל-PMS.

תשאל מטופלת מס' 2:

בת 26, גובה/משקל: 65/1.68, רווקה, סטודנטית ועובדת בבית קפה.

תלונה עיקרית: 1. גירוד והתבקעות של העור באצבעות הידיים: יד ימין: אצבע מס' 3. שמאל: אצבע מס' 3+5. מזה שנה. האצבעות כל הזמן מגרדות: גרד, קילוף העור, אדמומיות שמתחילים מהחלק הפנימי ועובר לשאר האצבע. מחמיר – שימוש במים וגרוד גזר. מקל רגעית: קרם ידיים. הקלה משמעותית: משחת דיפרולן או כדורי לורסטין. גם האב סבל מכך בעבר. לפעמים יכולה לקשר בין מצבים רגשיים להתעוררות התופעה אבל לא תמיד.

*רגישות כללית של העור – לא עונדת שרשראות (פטור מדיסקית בצבא), עגילים, כפתורים.

2. כאבי בטן ביום השני לוסת – סובלת מאז הוסת הראשונה (גיל 15). מקל: נורופן. מחמיר: פעילות, עמידה ממושכת. וסת אחרונה: לפני שבוע. נוטלת גלולות מזה 5 (minolet) ומאז הכאב מגיע בדיוק ביום השני לוסת בד"כ בבוקר. אופי וסת לפני גלולות: סדירה, 4 ימים, דם אדום רגיל, זרימה בינונית. עם השימוש בגלולות הוסת התארכה ל-5 ימים, זרימה חזקה בלילה שבין היום הראשון לשני ואחרי זרימה קלה מאד, דם חום בהתחלה ואז הופך אדום, ללא קרישי דם.

3. כאבי ראש – מגיל 10 מופיע פעמיים בחודש לערך, ובתדירות גבוהה יותר בתקופות מתוחות, לא קשור לוסת. כאב ראש למשך יום, עובר לאחר שינת לילה. מתמקד בנקודות BL2, קושי לפתוח את העיניים מכאב, תחושת כבדות בעיניים. מקל לפעמים אופטלגין נוזלי. הקלה משמעותית באמצעות 2 כדורי נורופן, מסאז' באזור. כשבוכה מעצבים מרגישה כאב בנק' הנ"ל "כאילו כל העצבים נדחסים אליהן". כאב ראש עלול להופיע גם בגלל רעב.

אנרגיה: לפעמים קמה עייפה אבל באופן כללי מרגישה בסדר.

טמפרטורה: מעדיפה קור ואת החורף.

עיכול: תאבון טוב. הרגלי אכילה: בקר: מיץ פירות (בננה, אגס, תפוח, תפוזים)/פרוסת לחם מקמח לבן +גבינה לבנה/עוגה. צהריים: פירה. לא אוכלת ירקות. ערב: חביתה/מרק. שתייה: הרבה שתייה מסוכרת.

יציאות: נטייה לעצירות, פעם ביום, לפעמים כהה ולפעמים יורת בהירה ורכה: עם תחילת השרות הצבאי ועד לפני שנה וחצי סבלה מנפיחות בבטן ועצירויות ומאז שהחלה לשתות מיצי פירות בבוקר, הסימפטומים חלפו. לפעמים יש גזים.

צמא: בד"כ נוטה לשתות יותר בערב.

שתן: קמה בבוקר מיד לשירותים – הצעתי להמעיט בשתייה לפני השינה. צבע שתן לא כהה ולא בהיר.

הזעות: לא מרגישה שמזיעה באופן יוצא דופן.

שינה: שינה טובה ועמוקה.

מצב רוח: נוטה לשמור כעס בפנים, ביקורתית כלפי עצמה וכלפי אחרים, רגישה מאד, נעלבת בקלות, חוסר החלטיות, מכירה את תחושת הגלובוס היסטריקוס – מופיע מדי פעם, מסמיקה מאד – "הופכת לכדור אש".

שלד ושרירים: ברכיים – שחיקת סחוס (רקדנית בעברה), היציבה שלה גורמת לנעילה אוטומטית של הברך. כשקר מרגישה כאב בברך שמאל.

אקנה: מעט אקנה בעיקר במצח ובקו St בסנטר. עם נטילת הגלולות האקנה נרגע.

הרפס: סובלת לעתים רחוקות מהרפס בפה.

עיניים : משקפיים

העדפות : אוהבת מתוק וחריף. שעות הבוקר המוקדמות 5:00 - 6:00. צבע : אפור.

אבחנות :

לשון – מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהוב במחמם האמצעי, גלי שיניים, נקודות אדמומיות בטיפ. דופק : חלש יותר ביד שמאל, מורגש ברמה העמוקה, מעט חלש, מעט דק, מתגלגל בעיקר בעמדת ה-Guan.

בטן : אזור אפיגסטריום מתוח, מתח על חוסר באזור Sp, רגישות ב-SI בשמאל, חסר ב-Kid.

ניתוח מקרה

8 העקרונות :

פנימי, חסר, חום

איברים : Ht, Sp, Kid, LU

סינדרומים :

Bld Xu

Damp + Heat in Middle Jiao

Kid Qi Xu

Lu Qi Xu

סינדרומים ברקע:

Liv Qi Stg.

אסטרטגיה טיפולית:

חיזוק Sp ע"מ לחזק ייצור דם : BL17, BL20, Sp3, Sp6, St36

סילוק חום ולחות ממחמם אמצעי : St40, St44, Sp9

סילוק חום מהאיברים המשויכים לאלמנט האש בהם מופיעות בעיות העור באצבעות הידיים (Pc, Ht)

והרגעת הנפש : Ht3, Ht7, Pc6, Pc7

חיזוק צ"י הריאות ונק' הקשורות לבעיות עור : Lu1, Lu9, Li10, LI11

חיזוק צ"י הכליות : BL23, Kid3, Kid7

הנעת צ"י הכבד : BL18, Liv3, Liv14, GB30

מעקב טיפולים מטופלת מס' 2:

טיפול מס' 1

מטופלת: יום שביעי של הוסת. מצוננת, מנוזלת, אף סתום, קושי לנשום.
אבחנות: לשון – מעט תפוחה, חיפוי לבן דק על כל הלשון יותר עבה במחמם אמצעי, חריץ St, נקודות אדמומיות בטיפ.

דופק- מורגש ברמה החיצונית, מהיר, מתגלגל. בטן- המטופלת מאד לא אוהבת את אבחנות הבטן.
טיפול: סילוק רוח קרה - עבודה על LU7, LI20, LU, SP, HT. כוסות רוח BL12.

טיפול מס' 2

מטופלת: הצינון חלף מיד לאחר הטיפול האחרון. מגיעה עם גרד חזק באצבעות הנ"ל. תאור: אצבעות אדומות מאד, נפיחות, מתחיל להתפשט לאצבעות אחרות. גרוד מאד חמור מבחינתה. מורחת דיפרולן. במהלך השבוע הופיע הרפס בפה. להקלה: פוסיקורט לורסטין. סובלת משרירי גב עליון תפוסים. מעט מתוחה.

אבחנות: לשון – מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהוב במחמם האמצעי, נקודות אדמומיות בטיפ. דופק- מורגש ברמה העמוקה, חלש, מעט דק, מתגלגל.

טיפול: הרגעת הנפש וסילוק חום במרידיאנים Ht, Pc והרגעת הנפש (Ht3, Ht7, Pc6, Pc7).
מעט פיזור בטווינא ותאילנדי על הגב, GB30.

טיפול מס' 3

מטופלת: ריאקציה לאחר הטיפול וכאב בגב, לקראת הערב כבר לא חשב בכאב בכלל. לאחר יומיים של טיפול בבעיות העור בתכשירים "יש לה אצבעות חדשות".

אבחנות: מגיעה במצב רוח טוב מוכנה בשמחה לטיפול. שבוע לפני וסת.

לשון - תפוחה, חריץ St, חיפוי צהוב במחמם האמצעי, גלי שיניים, נקודות אדמומיות בטיפ. דופק – דק, מעט מיתרי.

טיפול: יתכן ול-Liv יש חלק ביצירת החום ובפלישה לLU לכן חשוב לחזק את ה-LU ולהרגיע את הכבד. טיפול יותר מניע: עבודה על בטן. מרידיאנים: Liv (Liv3, Liv14), רוטציות רגליים, מתיחות. עבודה על LI4+LI11 (מרגישה חום בשתי הנקודות ביד ימין. ביד שמאל חשה פחות חום), חיזוק Lu (BL13), ועבודה על גב וסקרום פורמנים.

טיפול מס' 4

המטופלת: וסת למשך 4 ימים – קצרה יחסית. ביום השני של הוסת הופיע כאב מינורי ורק בערב, בכל זאת נטלה נורופן אבל יכלה לתפקד בעבודה יחסית טוב.

אבחנות: דופק – דק, מיתרי.

טיפול: חיזוק Sp (BL17, BL20, Sp6, St36), חיזוק Kid (BL23, Kid3), עבודה בטכניקת Kyo, גב, מתיחות.

טיפול מס' 5

המטופלת: מגיעה מצוננת, מזה יומיים: נזלת שקופה, קושי בנשימה, ליחה תקועה, כאבים בגב תחתון. חזרה מחופשה באירופה – שם היתה התפרצות נוספת של גרד בידיים. התחילה בטיפול שוב. מתחילת הטיפולים ועד כה, לא סבלה מכאב ראש.

אבחנות: לשון - מעט תפוחה, חיפוי לבן דק על כל הלשון, חריץ St.

דופק - מורגש ברמה החיצונית, מהיר, מתגלגל.

טיפול: עבודה בטווינא לסילוק רוח קרה ונקודות: LU1, LU9, LU7, LI4, St36. טיפול חזה להנעת צי

החזה (LU1) וסילוק ליחה (ST40). גב - מוקסה בגב תחתון, פנים.

* טיפול מעט ארוך, חששתי שהתשתי אותה.

טיפול מס' 6

המטופלת: לאחר הטיפול האחרון הלכה לישון ולא הייתה מותשת מאד. הצינון נמשך לעוד 3-4 ימים.

לא ידעה לומר אם הטיפול הקל על המחלה או אם גרם לקיצורה. אמורה לקבל וסת היום.

אבחנות: לשון - תפוחה, רטובה, חריץ St. דופק - מעט מיתרי, מהיר מעט.

טיפול: עבודה עדינה על הבטן בטכניקת Palm Rot. תאילנדי. (בטן מאד רגישה). רוטציות רגליים, הנעת

Liv (Liv3+Pc6), LI11+LI4, עבודה על Ht.

טיפול מס' 7

דיווח מטופלת: הכאב ביום השני של הדימום היה הרבה יותר קל. לא נטלה נורופן ויכלה לעבוד כרגיל.

אין כאבי ראש, מרגישה שהיציאות יותר קלות.

אבחנות: לשון - מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהבהב במחמם אמצעי.

טיפול: הרגעת הנפש - (Ht3, Ht7), חיזוק Sp (Sp3, Sp6, BL20, BL17), צד פוסטריורי, עבודה עדינה על

הבטן, מעט מתיחות Liv.

טיפול מס' 8

מטופלת: מגיעה כשצד שמאל בגב התחתון תפוס לה. חוששת שנתפס בגלל רוח. אולי פחות לחוצה לרוץ

לשירותים בבוקר, לא בטוחה.

אבחנות: לשון - מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהבהב במחמם אמצעי.

דופק - מורגש מעט ברמה החיצונית, מיתרי.

טיפול: עבודה בטכניקת Kyo, עבודה על סקרום, אגן, GB30, GB31, BL58, BL57, BL60. וחיזוק

SP+KID.

*הפסקה של שבועיים בין הטיפולים בגלל שלחוצה מהלימודים במהלכם סבלה מכאב ראש.

טיפול מס' 9

המטופלת: לא רגועה, נראה שמהו מפריע לה. סיימה וסת, הכאב הופיעה ביום השני יותר חזק משלוש

הוסתות האחרונות, כמעט ללא הקלה. נאלצה ליטול נורופן. מתוחה ולחוצה מהלימודים.

אבחנות: לשון - מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהבהב במחמם אמצעי.

דופק - דק, מעט חלש בשמאל, מיתרי.

טיפול: התחלה בטיפול בטן עדין - המטופלת לא מרגישה בנוח עם הטיפול בבטן. עבודה על רגליים -

מתקשה לשחרר את הרגליים. חיזוק SP (Sp3+St36) Kid (Kid3, Kid7) מעט הנעה והרגעת

הנפש HT, Liv+Pc6. כפות רגליים.

להלן פירוט ייעוץ תזונתי שניתן למטופלת.

תפריט מומלץ	תפריט המטופלת		
	פירוט יום ג'	פירוט יום ב'	פירוט יום א'
<p>ארוחת בקר (8:00-11:00) 2 פרוסות לחם שיפון/ שעור/ מלא עם חמאה/ טחינה/ מעט ריבה. דייסת שיבולת שועל עם חלב אורז/ חלב שקדים, אפשר להוסיף שקדים, צימוקים, משמש, שזי יבש. אפשר להמתיק בדבש ולהוסיף מעט קינמון או תה צמחים (מרווה, מליסה, תה ירוק) תחליף קפה</p>	<p>ארוחת בקר פרוסת לחם מקמח לבן + גבינה לבנה/ עוגה</p>	<p>ארוחת בקר מיץ פירות</p>	<p>ארוחת בקר מיץ פירות (בננה, אגס, תפוח תפוזים)</p>
<p>מיץ פירות או פרי מהפירות : רימון, פפאיה, תאנים, ענבים, משמש, קלמנטינה, תפוח, תמר. מעט בננה, דובדבנים, תות-שדה, פטל, אוכמניות קרנברי או שקדים גרנולה ויוגורט עזים</p>	<p>ארוחת ביניים מיץ פירות</p>		<p>ארוחת ביניים גרנולה עם יוגורט</p>
<p>ארוחת צהריים אורז מלא או בסמטי עם עדשים(מג'דרה)/אפונה, קינואה, תפ"א או אטריות ביצים או פסטה (עדיף מקמח מלא). מוקפצות עם בשר בקר + ירקות (בצל ירוק, קישוא, גזר, שעועית ירוקה) ואפשר גם להוסיף טופו ולטבל בגיינג'ר, להוסיף ירקות לתפריט - סלט עלים ירוקים (עלי תרד, רוקט, צנון) פלפל ירוק, שומר, אפונה, גרגיר הנחלים, קולורבי, מלפפון, אלפלפא, פיסטוקים, זרעי חמניות, זרעי דלעת. או מעט ירקות חמוצים (גזר, צנון, כרובית) או עוף/כבד עוף עם סלט ירוק או כריך רוסטביף (בתנאי שבערב אוכלת ארוחה חמה)</p>	<p>ארוחת צהריים פירה עם שניצל 2 כוסות לימונדה</p>	<p>ארוחת צהריים פסטה על בסיס שמן זית ופסטו + ירקות (בצל ירוק, קישואים ופיטריות)</p>	<p>ארוחת צהריים כריך רוסטביף</p>
<p>פירות יבשים (תאנים, שזיפים, צימוקים, משמש, לתת) או מעדן סויה/ דנונה וניל קינמון או חטיף גרנולה או ערמונים או עוגיות שוקולד ציפס מקמח מלא/שיבולת שועל או לעתים רחוקות מאד – גלידה (ועדיף גלידת סויה)</p>	<p>ארוחת ביניים 2 עוגיות פחית קולה</p>	<p>ארוחת ביניים 3 עוגיות</p>	<p>ארוחת ביניים פסק זמן עם חלבה</p>
<p>ארוחת ערב סלט ירוק עם ביצה. פשטידת כרישה, בצל, עירית או פשטידת בטאטה וגבינת עזים (יש לי מתכון טוב) או בטאטה עם יוגורט או תפ"א אפוי או פרוסת לחם שעור/מלא/שיפון עם טחינה/ גבינת פטה כבשים /טונה משהו מתוק: תפוח-עץ אפוי ביין וקינמון</p>	<p>ארוחת ערב חביתה ולימונדה</p>	<p>ארוחת ערב חביתה</p>	<p>ארוחת ערב במבה מיץ תפוזים</p>



סיכום טיפולים למטופלת מס' 2:

אישה בת 26, רווקה, סטודנטית ועובדת בבית קפה הגיעה עם תלונה עיקרית של בעיות עור: גרד והתבקעות של העור באצבעות הידיים: יד ימין: אצבע מס' 3. שמאל: אצבע מס' 5+3. מזה שנה. האצבעות כל הזמן מגרדות: גרד, קילוף העור אדמומיות שמתחילים מהחלק הפנימי ועובר לשאר. תלונה נוספת: כאבי בטן ביום השני לוסת – סובלת מאז הוסת הראשונה. תלונה משנית: כאבי ראש – מגיל 10 מופיע פעמיים בחודש לערך, ובתדירות גבוהה יותר בתקופות מתוחות, לא קשור לוסת. **אבחנות:** לשון – מעט תפוחה, חריץ St, חיפוי צהוב במחמם האמצעי, גלי שיניים, נקודות אדמומיות בטיפ.

דופק: חלש יותר ביד שמאל, מורגש ברמה העמוקה, מעט חלש, מעט דק, מתגלגל בעיקר בעמדת ה-Guan.

בטן: אזור אפיגסטריום מתוח, מתח על חוסר באזור Sp, רגישות ב-SI בשמאל, חסר ב-Kid.

8 העקרונות:

פנימי, חסר, חום

איברים: LU, Kid, Sp, Ht

סינדרומים:

Bld Xu

Damp + Heat in Middle Jiao

Kid Qi Xu

Lu Qi Xu

סינדרומים ברקע:

Liv Qi Stg.

אסטרטגיה טיפולית:

חיזוק Sp ע"מ לחזק ייצור דם: BL17, BL20, Sp3, Sp6, St36

סילוק חום מהאיברים המשויכים לאלמנט האש בהם מופיעות בעיות העור באצבעות הידיים (Ht),

(Pc) והרגעת הנפש: Ht3, Ht7, Pc6, Pc7

חיזוק צ"י הריאות ונק' הקשורות לבעיות עור: Lu1, Lu9, Li10, LI11

חיזוק צ"י הכליות: BL23, Kid3, Kid7

הנעת צ"י הכבד: BL18, Liv3, Liv14, GB30

סילוק חום ולחות ממחמם אמצעי: St40, St44, Sp9

ניתן לראות סימנים רבים של חסר: חסר דם, חסר צ"י של הטחול, חסר צ"י של הריאות וחסר צ"י של הכליות. ועם זאת יתכן והחום הדומיננטי נובע מכישלונו של הכבד ליצור זרימת צ"י חלקה ואף לפלוש לריאות. יש פה תמונה של חסר וגם של עודף ולכן האסטרטגיה הטיפולית שננקטה התמקדה בעיקר בחיזוק והרגעה אבל שילבה באופן קונסיסטנטי גם הנעה.

המטופלת דיווחה על הקלה משמעותית בכאבים ביום השני לווסת במהלך שלוש הוסתות הראשונות בסדרת הטיפולים. לאחר הפסקה של מס' שבועות ובתקופת לחץ מהלימודים חזרו הכאבים ללא הקלה.

במהלך הטיפולים הלכה ובלטה השפעת מצבים רגשיים על שגשוג בעיות העור, על יכולת המטופלת לשחרר גפיים ולהתמסר לטיפול, ולכן יתכן והיה צריך לתת דגש רב יותר על הנעה והתייחסות לכבד.

בשל ההקלה עליה המטופלת דיווחה בכאבים בווסת, הומלץ על המשך טיפולי שיאצו, על הקפדה על פעילות גופנית ועל תמיכה עם צמחי מרפא.

תשאל מטופלת מס' 3:

בת 35, גרושה, סוכנת נסיעות. 1.65/56.

תלונה עיקרית: תסמונת קדם וויסתית שמתבטאת בדיכאון, רגישות יתר, עצבנות, רגישות בגב תחתון ובעיקר כאבים מאד חזקים בבטן התחתונה ולחץ חזק בבטן (באזור השחלות) ביום הראשון לווסת. מכירה את התופעות מאז ומתמיד. נוטלת משכך כאבים באופן קבוע ביום הראשון לווסת ויש הקלה מינורית. לעתים התופעות מאד חריפות עד כדי צורך ביום מנוחה בבית. לפני כל וסת סובלת מעצירות למשך 3 ימים. להקלה - נוטלת כדור טבעי לשיפור היציאות בזמן וסת. וסת ראשונה בגיל 13, אחרונה לפני שלושה שבועות. אופי וסת: סדירה, 4 ימים מתוכם יומיים של דימום חזק, הרבה קרישי דם, צבע אדום-אדום. סובלת מכאבי ראש שלפעמים מופיעים עם הוסת ובקיץ מופיעים יותר (אם לא שותה מספיק). כאב ראש צידי (כל פעם בצד אחר), מתמקד באזור הרקות ומעליהן, כאב הולם. רעש ואור מחמירים, משכך כאבים מקל. בגיל 33 אבחנו אנדומטריאוזיס, כריתת שחלה וחצוצרה שמאלית, חשש לפגיעה בפוריות כתוצאה מהניתוח.

אנרגיה – 7-8 (בסולם 1-10), מרגישה די אנרגטית

טמפרטורה – העדפה למשקאות קלים

תיאבון – טוב, אבל התזונה לא טובה. עד 10-11 בבוקר: יוגורט/קרקר. עד הצהריים לא אוכלת. בצהריים: אוכל בפיתה (שניצל, שווארמה), פסטה. בשלוש צריכה משהו מתוק. ערב – צ'יפס/גלידה/ לחם/ גבינות. תחושת כבדות לאחר האוכל ונפיחות בבטן.

יציאות – נוטה לעצירות וליציאה יבשה.

צמא – מאד צמאה, מתעוררת באמצע הלילה מצמא ובבוקר קמה צמאה. שותה ליטר ליום.

שתן – צהוב בהיר, לעתים חשה צריבה במתן שתן.

זיעה – לא מזיעה הרבה במיוחד

שינה – בתקופות של לחץ בעבודה מתעוררת בלילה, לעתים עם פלפיטציות.

סחרחורות – סובלת לעתים במידה ולא שותה מספיק (בקיץ) בתדירות של אחת לחודש. כל העולם מסתובב לה.

מצב רוח – נוטה לכעוס ולבקר, הרגשת פחד המלווה בפלפיטציות, מעידה על עצמה שנוטה להדחיק דברים, רגישות יתר, לדעתה לחוצה מעל הממוצע, פגיעה, בד"כ חסרת סבלנות, חשדנית.

שלד שרירים – עורף וצוואר תפוסים כמעט תמיד, כאב גב דוקר בגב תחתון (L) מופיע מדי פעם מזה שלושה חודשים יתכן והחל לראשונה מחשיפה לרוח ולקור.

הרגלים – אוהבת לאכול מתוק, מעשנת 2 סיגריות לשבוע, שעה הליכה פעמיים-שלוש בשבוע.

העדפות: שעות הצהריים בין 11 – 15, צבע-כחול, טעם מתוק.

נאנחת הרבה.

ניתוח מקרה

8 העקרונות:

פנימי, עודף, חום
חומרים : צ'י, דם, נוזלי גוף
איברים : Liv, St, (Sp)

סינדרומים:

Liv Qi Stg.

Bld Stz.

Liv Yang Rising

סינדרומים ברקע:

Sp + St Qi Def.

Ht Bld. Def.

אסטרטגיה טיפולית:

פיזור אש הכבד והורדת עודף יאנג + חיזוק יין

הנעת צ'י הכבד

חיזוק והנעת דם

חיזוק צ'י הטחול והלב

נקודות : SP6, GB20, Liv2, Liv3, Kid1, BL17, BL18, BL19, BL20, BL23, GB30, LI4+Liv3,

St36, Kid6

טיפול בטן, טיפול חזה, רוקינג, רוטציות, מתיחות

מעקב טיפולים מטופלת מס' 3:

טיפול מס' 1:

אבחנות: אבחנת בטן – מתח באזורי אסוציאציה Liv, GB, LI, TW, בטן מתוחה בקו St.

המטופלת מאד מחזיקה את הגפיים ומניעה אותן בעצמה – מתקשה מאד לשחרר.

נמצאת לפני וסת.

טיפול: טיפול מניע, הרבה רוטציות רגליים, מתיחות מרידיאנים ועבודה על Liv, Sp, הורדת יאנג

(20GB).

טיפול מס' 2:

מטופלת: סיימה וסת לפני יומיים כאבים מינוריים לא סבלה מכאבי בטן חזקים, עצירות קלה יותר

ללא כאב ראש. נטלה כדור לשיכוך כאבים בכל זאת והרגישה טוב. הדימום הקדים ביום והיה חזק,

הפסיק ליומיים והתחדש ליומיים נוספים.

אבחנות: לשון חיבורת, חריץ St, חיפוי לבן אחיד.

טיפול: דגש יותר על חיזוק - מרידיאנים : Sp, St, Kid 2) Kid מאד רגישה – הגיוני כיוון שנמצאת

באזור הייצוג של גב תחתון לפי המפה הרפלקסולוגית). עבודה על גב ומתיחות גפיים בטכניקת Kio.

טיפול מס' 3:

מטופלת – מגיעה תפוסה מאד בגב שכמות ועורף, מעט עצבנית וכאובה.
אבחנות: ביקשה שלא נתעכב על האבחנות ויותרתי לה הפעם כדי לא להסתבך עם העצבים שלה.
טיפול: רוקינג, ריכוך גב בעבודה פיזורית בטווינא. רוטציות רגליים וטלטולים. עבודה על מרידיאנים: TW5, SI3, (GB20) GB, (Liv3+Pc6) Liv.

טיפול מס' 4:

מטופלת – התחיל היום דימום במרחק שבועיים מהוסת האחרונה. בעיצומה של התקררות (כאב גרון, נזלת, חום). מצליחה לשחרר את הידיים במהלך הטיפול.
אבחנות: דופק צף, מהיר, מתגלגל. לשון: חיפוי לבין אחיד, חיוורת, מעט גלי שיניים.
טיפול: עבודה בטווינא לסילוק רוח קרה + כוסות רוח Lu7, Lu9, BL12. מוקסה ישירה על LI4. טיפול חזה ומעט בטן, מתיחות רגליים.

טיפול מס' 5:

מטופלת – הדימום שהיה בשבוע שעבר נמשך מינורית ליום אחד. מרגישה שיותר קל לה באופן כללי עם היציאות. תקופה טובה בעבודה. שינה טובה ללא פלפיטציות.
אבחנות: מתח בקו St Qi, ובאפיגסטריום.
שיפור משמעותי ביכולתה לשחרר את הרגליים ברוטציות ובעבודה עליהן. בעוד מס' ימים וסת.
טיפול: עבודה על בטן, והרבה עבודה על רגליים, מרידיאנים: (Pc6 + Liv3) Liv, GB, ST.

טיפול מס' 6:

מטופלת – סיימה וסת וכמעט שלא היו סימפטומים מקדימים לפני הוסת וגם לא במהלכה: כאבי הטן היו חלשים ולא נזקקה למשכך כאבים, היה מעט קושי ביציאה אבל לא הגיע לעצירות ממש. לא היו שינויים דרמטיים במצב הרוח.
אבחנות: דופק – דק, מעט חלש בשמאל, מעט מתגלגל. המטופלת יותר משוחררת במהלך הטיפול וכן ברוטציות גפיים.
טיפול: טיפול מחזק. מרידיאנים: Sp, St, Kid. (Kid3, Sp6, St36). צוואר וראש.

טיפול מס' 7:

מטופלת: עבר עליה יום קשה, עייפה וסגורה לא רצתה לדבר יותר מדי לפני הטיפול. בחרתי לעבוד בטיפול צד שהיא אוהבת.
טיפול: טיפול צד, עבודה מעט מניעה על GB (Liv3+Pc6) Liv, שילוב מסג' תאילנדי. גיאגיי גב, ראש.

*שבוע הפסקה

טיפול מס' 8:

מטופלת: קיבלה וסת לפני שבוע: 1. לא הופיעו כאבי בטן בכלל, דימום אדום בזרימה חלקה ללא קרישי דם. 2. לא הייתה עצירות. בד"כ המטופלת יודעת מתי מגיעה הוסת הודות לסימפטומים המקדימים. הפעם היא הופתעה מאד ולא הייתה מוכנה כלל כיוון שלא חשה בכאבים בכלל ולא סבלה מעצירות.
מגיעה עם שיעול קל.

אבחנות: דופק – מורגש ברמה השטחית בעמדת Cun- דק, מעט מיתרי
טיפול: מחזק – עבודה על מרידיאנים: (Lu 7,9) Lu, Kid, Sp, טיפול חזה.

טיפול מס' 9:

מטופלת: השיעול נעלם יום לאחר הטיפול האחרון, מרגישה טוב, מעט מתוחה.

אבחנות: בטן – מתוחה בקו St ובאפיגסטיריום. דופק – דק, מעט חלש בשמאל, נוטה למיתרי.

טיפול: הרגעת הנפש ומעט הנעה – מרידיאנים: Pc, Ht, Liv, (Liv3+Pc6), SI7, טיפול חזה, ראש ופנים.

טיפול מס' 10:

מטופלת: חזרה מחופשה קצרה באירופה עם כאב גב חזק באזור הסאקרום שמגביל בתנועה, כנראה מרוח ומקור.

אבחנות: דופק – מיתרי ודק.

טיפול: התחלה בנק' דיסטאליות (BL60, BL58, BL30, BL31), הרבה עבודה על אגן (הנעה בטכניקה של תאילנדי), Tuina על האזור הכואב ועל הגב. תוצאה: אחרי הטיפול לא הרגישה כמעט בכאב.

טיפול מס' 11:

מטופלת: כאב הגב חלף לחלוטין למחרת יום הטיפול. הוסת הופיעה כמעט ללא כאבים, ללא קרישי דם וללא עצירות בכלל. מרגישה טוב ומאד שמחה על ההשפעה שיש לשיאצו עליה ובעיקר על הסימפטומים של הוסת שנעלמו כמעט לחלוטין.

אבחנות: דופק – דק ומעט חלש בשמאל, מעט מתגלגל.

טיפול: טיפול צד בטכניקת Kio. דגש על חיזוק Kid, Sp. טיפול צוואר ופנים.

סיכום טיפולים למטופלת מס' 3:

המטופלת (בת 35), התלוננה על כאבים חזקים מאד בבטן תחתונה ביום הראשון לוסת ועל תסמונת קדם ווסתית המתבטאת בדיכאון, רגישות יתר, עצבנות, רגישות בגב תחתון ועצירות למשך שלושה ימים לפני כל וסת. הסימפטומים לרוב מאד דומיננטיים עד שלעתים משכך כאבים לא עוזר וצריכה לנוח בבית. לפני כשנתיים אובחן אנדומטריוזיס ועברה כריתת שחלה שמאלית וחצוצרה שמאלית. בנוסף מדווחת על כאבי ראש בעיקר בקיץ. צמא רב, מעט צריבה בשתן, יציאות- נוטות לעצירות. שכמות ועורף כמעט תמיד מאד תפוסים וכואבים. מרגישה טוב מבחינה אנרגטית. מעידה על עצמה שהיא נוטה לכעס ולביקורתיות, מתוחה, עצבנית, מדחיקה, סגורה.

אבחנות

לשון: חיבורת, תפוחה, חיפוי דק לבן אחיד, חריץ St, נקודות אדומות בטיפ.

בטן: מאד מתוחה וקשה. Ht בחסר; GB, Liv בעודף; St, Sp רגישים מאד.

דופק: מעט חלש ביד שמאל, מיתרי ומעט דק.

8 העקרונות: פנימי, עודף, חום.

חומרים: צ'י, דם.

איברים: Sp, Kid, Liv

סינדרומים

Liv Qi Stg.

Bld Stz.

Liv Yang Rising

סינדרומים ברקע:

Sp-St Qi Def.

Ht Bld. Def.

ניתן לראות סימני חסר ברורים (חסר דם וחסר צ"י) עם סימני עודף של סטגנציה צ"י ודם שיכולים לנבוע גם מהראשונים של סטגנציה צ"י ודם. האסטרטגיה הטיפולית התבססה בעיקרה על הנעת צ"י ודם והורדת ה-Liv Yang. מכיוון שתוצאת הטיפול הראשון הייתה הקדמת הוסת ונראה היה שנפתחה סטגנציה, בהמשך הטיפולים הושם דגש על חיזוק ומשנה זהירות בשימוש בנקודות היוצרות הנעה חזקה כלפי מטה כגון Liv2, GB21 ו-Kid 1. בטיפולים הסמוכים לפני הוסת – הושם דגש על הנעת הצ"י והדם והורדת ה-Yang שעולה ותורם לתופעות ה-PMS. נראה שמיון הנעת הצ"י והדם היה טוב והביא לתוצאות מאד טובות ולהקלה מוחלטת בתופעות עליהם התלוננה המטופלת בתחילה. כאבי הראש עליהם דיווחה לא הופיעו באופן דומיננטי במהלך תקופת הטיפולים ולכן ניתן להניח שהגורם העיקרי להם הוא שתייה מועטה בחודשי הקיץ ומכאן להתייבשות. יתכן גם שחיזוק צ"י ודם כמו גם הנעת ה-Liv מנעו את הופעתם. הומלץ למטופלת לשנות את התפריט וכן לשלב טיפול בצמחי מרפא אולם היא לא הייתה מעוניינת. נראה שבמהלך הטיפולים המטופלת למדה לשחרר את הגוף ולהתמסר יותר ויותר לטיפולים וזה גרם לה להרגיש טוב עם עצמה. המטופלת דיווחה על תקופה טובה יותר בעבודה ועל שינה יחסית שקטה יותר. לסיכום ניתן לומר שטיפולי השיאצו עזרו בצורה משמעותית ביותר לסימפטומים הווסתיים עליהם התלוננה המטופלת. השינוי היה דרסטי והביא להקלה משמעותית ולאיכות חיים טובה יותר כפי שהעידה המטופלת.

סיכום

בעבודה זו הוצגו שלושה תיאורי מקרה של נשים בגילאי 26-35 שהגיעו לקליניקה עם תלונה עיקרית של PMS. בשלושת המקרים הסימפטומים מלווים את המטופלות מעל 10 שנים: אצל שתיים מהן למן הוסת הראשונה, ואצל השלישית שנתיים מאוחר יותר. משמע, מדובר בסימפטומים כרוניים שעלולים להיות קשים יותר לטיפול ולהקלה. באופן כללי הוקפד לאורך שלושת סדרות הטיפולים על עבודה בעיקר מחזקת עד הביוץ ובעיקר מניעה לאחריו וניתן היה לראות את התוצאות הטובות שהושגו בשל כך.

שניים מסיפורי המקרה תיארו מצבי עודף כאשר Liv Qi Stg היווה אבחנה ראשונית ועיקרית עם סטגנציה של דם. תיאור המקרה השלישי הראה תמונה של חסר כאשר Liv Qi Stg הופיע כסינדרום רקע. מבחינת הראיה המערבית ניתן לומר ששלושת המקרים מתאימים לאבחנה של Anxiety PMS, בעוד שמבחינת הראיה הסינית שלושת המקרים מורכבים מאד ומערבים סימני חסר ברורים וסימני עודף ברורים שיתכן ונובעים מסימני החסר.

בשלושת המקרים נראה שיפור והקלה בסימפטומים. בשניים מהמקרים (מטופלת מס' 1 ו-2) קשה לומר עד כמה תרמו טיפולי השיאצו. אצל מטופלת מס' 1 אופי הכאבים המגיעים אחת לארבע-חמש וסתות, מקשה על יכולתנו להסיק מסקנות מתקופת טיפול קצרה יחסית. אצל מטופלת מס' 2 התרחשה פגיעה ברצף הטיפולי בזמנים קריטיים מבחינת המחזור החודשי. אצל האחרונה לחץ בלימודים היה הסיבה לאי הגעתה לטיפולים ועובדה זו עשויה לרמוז על השפעת מצבים רגשיים על שגשוג הסימפטומים. בנוסף תיאור מקרה של מטופלת מס' 2 הינו מקרה של חסר המצריך שלוב של צמחי מרפא להזנה ולחיזוק דם וצי. לכן לא פלא שטיפולי השיאצו הועילו רק במעט על הקלת הסימפטומים.

המקרה השלישי מהווה דוגמה מצוינת להקלה חד משמעית בסימפטומים, דוגמה שעומדת במבחן הזמן. טיפולי שיאצו בודדים הקלו באופן חד-משמעי על סימפטומים של למעלה מעשרים שנה שלא חזרו לאורך מספר חודשים גם לאחר תום סדרת הטיפולים.

כפי שניתן לראות מתיאורי המקרים המוצגים, יש לרפואה הסינית והשיאצו בפרט, אפשרות לסייע באופן משמעותי בהקלת הסימפטומים של התסמונת הטרומ וויסתית, וטיפול בשורש הבעיה.

ביבליוגרפיה

1. אופק אורון, **אמנות הריפוי בתזונה סינית**, הוצאת בית עלים.
2. **אנציקלופדיה לרפואה טבעית**, הוצאת אור-עם.
3. **אנציקלופדיה רפואית – בריאות האישה**, הוצאת ידיעות אחרונות.
4. **מרק – המדריך הרפואי השלם** (2002), כנרת זמורה ביתן דביר מוציאים לאור.
5. שיינמן נמרוד, 2002, **דמיון מונחה ככלי טיפולי – ספר הדרכה ועבודה**, ספר עבודה למטפלים במקצועות בריאות.
6. הרצאות בחטיבת גינקולוגיה שנה ג' - אודי ארזי, תמורות, 2003-2004.
7. מאמר בנושא PMS מתוך אתר :
<http://www.intelihealth.com/IH/ihtIH?t=33011&p=~br,IHWI~st,24479I~r,WSIHW000I~b>
8. מאמר בנושא PMS מתוך אתר :
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001505.htm#Causes,%20incidence,%20and%20risk%20factors>
9. Deadman Peter, **Acupuncture in the Treatment of Premenstrual Syndrome**, JCM 48.
10. Gennari-Cooksley Valerie, 1996, **Aromatherapy – A lifetime guide to healing with essential oils**, Prentice hall.
11. Giovanni Macioca, **Obstetric & gynecology in Chinese medicine**, London Singapore Publishers.
10. Giovanni Macioca, 1994, **Practice of Chinese medicine**, Churchill Livingstone Publisher.