

HEREDITARY INCLUSION BODY MYOPATHY,

HIBM, HIBM2

ניוון שרירים נדיר

עבודת גמר

מכללת תמורות

2007

מגישה:

מירב סויסה

תוכן עניינים

| | |
|----|--|
| 3 | תקציר |
| 4 | מבוא |
| 5 | רקע מערבי |
| 5 | Hereditary Inclusion Body Myopathy – HIBM .1 |
| 6 | 1.1 אפידמיולוגיה של המחלה |
| 6 | 1.2 סימנים מוקדמים |
| 6 | 1.3 קריטריונים למחלה |
| 7 | 1.4 בדיקות מעבדה |
| 8 | 2. רקע גנטי של HIBM |
| 8 | 2.1 מיפוי הגן |
| 9 | 2.2 פעילות הגן GNE - |
| 9 | 2.3 השפעות פתולוגיות של פגיעה בגן GNE |
| 9 | 3. דרכים לריפוי המחלה |
| 10 | 3.1 תרפיה תרופתית |
| 11 | 3.2 תרפיה באמצעות תאי גזע |
| 11 | 3.3 תרפיה גנטית |
| 12 | 4. רפואה סינית |
| 12 | 4.1 אטיולוגיה כללית |
| 12 | 5. טחול - spleen |
| 13 | 5.1 Spleen qi deficiency |
| 14 | 5.2 Spleen yang deficiency |
| 14 | 5.3 Spleen Liver blood deficiency |
| 14 | 6. כבד - liver |
| 15 | 6.1 Liver qi stagnation |
| 16 | 6.2 Deficiency of Liver blood |
| 16 | 7. כליות - kidney |
| 17 | 7.1 Kidney yin deficiency |
| 17 | 7.2 Kidney yang deficiency |
| 18 | 7.3 Kidney Jing deficiency |
| 18 | 7.4 Kidney qi not firm |
| 19 | 8. מודל טיפול |
| 20 | 9. סקירת טיפולים |
| 20 | 9.1 מטופלת א' |
| 26 | 9.4 מטופל ב' |
| 30 | 9.7 מטופל ג' |
| 39 | 9.10 מטופלת ד' |
| 47 | 9.13 סיכום ארבעת המטופלים |
| 48 | 10. סיכום |
| 49 | 11. נספחים |
| 49 | 11.1 מושגים |
| 51 | 11.2 מכתבי סיכום של ארבעת המטופלים |
| 55 | 12. מקורות |

תקציר

HIBM הינה שם כולל לקבוצת מחלות ניוון שרירים ייחודית, המועברת בתורשה ומאופיינת מבחינה גנטית בתורשה גנטית רצסיבית (שני ההורים נשאים של הגן), גנטית דומיננטית או פזורה מבחינה גנטית. זוהי הפרעה נורומוסקולרית ללא טיפול יעיל.

עבודה זו מתמקדת ב HIBM, IBM2 ניוון שרירים גנטי רצסיבי.

סימני המחלה מופיעים לראשונה בסביבות גיל ה-20, ומתבטאת בחולשת שרירים הדרגתית המתחילה ברגליים. בשלב מאוחר יותר פוגעת בשרירי הידיים ומובילה לנכות כללית ללא פגיעה באיברים פנימיים וללא פגיעה בשריר הארבע ראשי. נגרמת על ידי מוטציה בגן GNE המקודד ל

UDP-N-acetylglucosamine 2- epimerase/ N – acetylmannosamine kinase, החלבון לו מקודד הגן GNE היינו בעל שתי פעילויות אנזימטיות בתהליך הזירוז של שני השלבים הראשונים ביצור של Sialic Acid (חומצה סיאלית) בגוף, לכן בחולים, ישנו חסר בחומצה סיאלית בחלבון השריר.

ביהודים מקהילות מזרח התיכון, כוויתים, ערבים מוסלמים פלשתינאים ובדואים מבאר שבע, המוטציה מופיעה במצב חסר הומוזיגוט יחיד - M712T מוטציה אזורית מבחינה גיאוגרפית. בקהילות שונות אחרות בעולם כגון ארצות הברית, איטליה, אירלנד, הודו, איי בהמה, יפן, גרמניה, מקסיקו, קוריאה, תאילנד וטוניסיה מופיעות מוטציות שונות, כאשר המוטציה בגן נמצאת בהרכב הטרזיגוט.

לעבודה זו נלקחו ארבעה מטופלים חולים במחלת HIBM. שני גברים ושתי נשים. מתוכם שלושה אחים. ארבעתם יהודים יוצאי פרס. כל אחד מהם נמצא בשלב מתקדם אחר של המחלה. שתי נשים בנות 56 ו 36 קיבלו כל אחת 18 טיפולים אחת לשבוע או שבועיים. שנים גברים בני 40 ו 34 אחד קיבל 10 טיפולים אחד לשבוע והשני 18 טיפולים אחד לשבוע. לצורך הטיפול נדרשתי להתקין מעקה אחיזה בפתח הבית והוספת חצי מדרגה בכניסה לדירה עקב קושי לעלות מדרגות ובפרט גבוהות. שני מטופלים קיבלו טיפולים על מיטת טיפולים בגלל קושי בירידה למזרון. מיקום הקליניקה חייב קומת קרקע וחנייה צמודה

לכולם נמצאו סינדרומים משותפים של: Jing, Kid yin, qi def. Sp qi def & phlegm. Liv blood def,

לשלושה מתוך הארבעה נמצא גם Liv qi stg.

אטיולוגיה כללית: פגיעה בג'ינג ויין הכליות, חסר צי בטחול עם לחות, לאורך זמן מוביל לחסר דם בכבד וגורמים למחלה. עיקרון טיפולי מנחה: הנעה של צ'י ודם לאזורים המנוונים, תמיכה והזנה של האיברים.

עבודה על המרידיאנים: Sp Liv Gb Kid

נמצא כי הטיפולים היו מאוד אפקטיביים עד יומיים לאחר הטיפול. נתן זרימה חדשה של דם וצ'י, יציבה והליכה טובים יותר.

מסקנה עיקרית: טיפולים בשיאצו עוזרים ותומכים בחולים. הם לא מרפאים מהמחלה. טיפולים בתדירות גבוהה יותר מפעם בשבוע יכלו להיות יעילים יותר.

מבוא

עבודה זו עוסקת בארבע חולים יהודים יוצאי פרס החולים במחלת ניוון שרירים בשם HIBM. אל נושא זה הגעתי דרך מטופלת א'. המפגש הראשוני היה טיפול רפלקסולוגי עבורה עקב נפילה וקריעה של השריר בזרוע שמאל, ושבירת כתף שמאל. בשיחה עמה נודע לי כי זו מחלה ייחודית, ובעולם כ-5000 חולים בלבד. מכאן התפתח הרעיון לחקור נושא מעניין עם חומר מועט ברפואה המערבית וללא חומר בנושא בתחום הרפואה הסינית. א' קישרה אותי עם שלושה אחים חולים ב HIBM שהסכימו להשתתף בעבודת מחקר זו.

בחלק המערבי ניתן למצוא סקירה ממצא על המחלה, סימפטומים, אטיולוגיה, חומר על הגן הפגוע ודרכי ריפוי. בסוף העבודה מצורף נספח מושגים לרפואה המערבית. בחלק הסיני ניתן למצוא אתנולוגיה כללית, אבחנות מבלדות עם הסבר קצר לכל איבר מוזכר, תשאולים, דוחות טיפולים, סיכומי טיפולים, סיכום ומסקנות.

קריאה מהנה,

מירב סויסה.

רקע מערבי

(1) Hereditary Inclusion Body Myopathy – HIBM .1

HIBM נצפה קלינית לראשונה בארץ בשנת 1979, בחולה בן 60 המרותק מזה 30 שנה לכסא גלגלים עקב מחלה ניוונית מתקדמת של השרירים. נמצא אצלו סימן יוצא דופן: שריר הארבע ראשי לא נפגע ואפילו היה חזק מאוד, וזאת בניגוד לשאר מחלות ניוון השרירים בהן שריר הארבע ראשי היינו הראשון להיפגע.

בתוך שלוש שנים התגלו מטופלים נוספים שחלקו את אותו הסימן ולכולם קריטריונים משותפים:

1. מחלה של השריר מגיל ההתבגרות.

2. שינויים ואקואולים בביופסית השריר.

3. נטייה גנטית רצסיבית (שני ההורים נשאים של הגן).

4. יהודים ממוצא איראני.

בשנת 1984 נרשם התיאור הראשון של המחלה על ידי פרופסור זוהר ארגוב מהמחלקה הנוירולוגית בבית החולים הדסה עין כרם בירושלים. המחלה מתבטאת בחולשת שרירים הדרגתית המתחילה ברגליים ובשלב מאוחר יותר פוגעת בשרירי הידיים ומובילה לנכות כללית ללא פגיעה בשרירי מערכות חיוניות פנימיות לשמירת חיים כגון ריאות ולב. (לא מתים מהמחלה).

השם הראשוני שניתן למחלה היה: " rimmed vacuolar myopathy sparing the quadriceps – a unique disorder in Iranian Jews" (QSM - Quadriceps Sparing Myopathy)

ונחשבה כמחלה נדירה השייכת ליהודים ממוצא איראני.

במקביל התפתח המושג של IBM - inclusion body myosis, התפתחות דלקתית של השריר עם ואקואולות טבעתיות והופעת גושי סיבים שאינם מגיבים לסטרואידיים.(ניוון שרירים דלקתי שאינו מגיב לסטרואידיים). בשל פתולוגיה זהה בין QSM לבין IBM ובשל המאפיין התורשתי שלהם, ניתן שם משותף: HIBM – Hereditary Inclusion Body Myopathy.

ביפן היו דיווחים על הימצאות מחלה עם סממנים פתולוגים מעט שונים שנקראה

Distal myopathy with rimmed vacuoles. (DMRV) – Nonka's disease , מחלה זו נכללת בתוך קבוצת ה HIBM.

1.1 אפידמיולוגיה של המחלה (8,2)

- משפחות יהודיות יוצאי איראן. שכיחות הופעת המחלה הינה של 1:500, ואחד מכל 10-20 אנשים נשאים של מוטציה בגן GNE.
- משפחות ממוצא אחר ברחבי העולם. (מספרים בודדים).

1.2 סימנים מוקדמים (3)

קושי בהליכה, חולשה באצבע המורה (index finger), איבוד שיווי משקל בתדירות גבוה בזמן הליכה ועמידה

1.3 קריטריונים למחלה (1)

- בשנת 1996 בכנס בין לאומי הוגדרו 7 הקריטריונים להגדרת קבוצת חולים ל HIBM :
1. מחלת שריר השלד הגורמת לחולשה בשרירים מרוחקים בגפיים. (בדרך כלל שמיטת כף רגל בי לטראלית)
 2. תחילת הופעת הסימפטומים בגיל העשרה וגיל 20 + (הגיל הממוצע להופעת IBM שאינו מועבר בתורשה + 50)
 3. לפחות שני חולים במשפחה (אך זהו גם חולים יחידים במשפחות מסוימות).
 4. עליה קטנה ברמות CK - creatine kinase בדם. בדרך כלל של עד פי 4 מרמה נורמאלית.
 5. הימצאות ואקואולות טבעתיות¹ עם כמה שינויים פתולוגים בסיבי השריר.
 6. גילוי של 15-18 מ"מ tubofilamentous inclusion ע"י EM - electron microscope (זהו מאפיין של כל הצורות של IBM, תורשתי ולא תורשתי)
 7. מצב לא דלקתי בשריר בניגוד למצב דלקתי בשריר ב IBM לא תורשתי.
- טיב תכולת האקואולות אינו ידוע. הן דומות בתכונתן לליזוזומים. הן לא ספציפיות ונקראות אוטופאגיות. (אוכלים את סביבתם ועצמם בסוף).
- המבנה הביוכימי של הסיבים המרכיבים את ההבדלים המבניים אינו ידוע. הקריטריונים התבססו בזמנו על אב טיפוס של QSM.

¹ואקואולות טבעתיות נראות במקטעים קפואים של השריר. נפגעים סיבי שריר מסוג א' ו - ב'. על פראפין תכולת האקואולות מתמוססת ורק ואקואולות ריקות נוכחות. לרוב ניתן למצוא את האקואולות בצידי הסיבים ולעיתים במרכז סיבי השריר. מספר הסיבים הפגועים נע בין כמה בודדים ועד ל 70% מסיבי השריר. (12)

מאפיינים קליניים נוספים: (2, 3)

- בדרך כלל חסר בחומצה סיאלית, בכמה מיקרים יש סיאלורה – עודף בחומצה סיאלית בשריר.
- משפחות מקהילות יהודיות ולא יהודיות מהמזרח התיכון: מוטציה בחסר הומוזיגוטית M712T
- משפחות יפניות: מוטציה בחסר הומוזיגוטית או הטרוזיגוטית
- משפחות אחרות בעולם: מוטציה בהרכב של הטרוזיגוטית
- תחילת הופעת המחלה בגילאי 20-30
- חולשה בשרירים הדיסטלים ופרוקסימלים:
- **שרירים דיסטלים פלג גוף תחתון:** מתחיל בשרירים האנטריוורים ברגלים ומטפס לירכיים והמסטרינג
- **שרירים פרוקסימלים פלג גוף עליון:** חגורת כתפיים, זרועות וכף יד תיתכן חולשה בשרירי הפלקסורים של הצוואר
- חולשת השרירים יכולה להישאר גם רק בשרירים הדיסטלים
- **לא פוגע** בשריר הארבע ראשי ובדלתואיד. במקרים נדירים כן פוגע בהם ואז זו התפתחות נוספת של המחלה.
- לא פוגע בעצבים.
- התפתחות איטית של המחלה, נכות כללית בדרך כלל תוך 10-20 שנה מהתפרצותה. מרבית המטופלים מגיעים לכיסא גלגלים.

1.4 בדיקות מעבדה (2, 3)

- בדיקות דם המראות עליה קטנה ב CK עד פי 2-5 רמות בסרום
- בדיקות גנטיות – מאפשרות זיהוי של נשאי הגן הפגום לרוב ללא ביופסית שריר
- EMG – נצפה פעילות ספונטנית של השריר עם פוטנציאל לחולשת שרירים
- MRI \ CT – תמונה בה שרירי הארבע ראשי לא נפגע. (אבחנה מבדלת ל IBM דלקתי)
- חומצת שתן ללא עליה ברמות שלה
- ביופסית שריר:
 - סיבי שריר בגדלים שונים.
 - ואקואולות טבעתיות צבועות אדום (הוקואולות נצבעות באדום בגלל הצביעה ההיסטולוגית, הן לא אדומות באופן טבעי.)
 - הצטברות אבנורמאלית של חלבונים זהים לאלו שבמחלת האלצהימר כגון beta-amyloid protein, hyperphosphorylated tau (4)

2. רקע גנטי של HIBM

2.1 מיפוי הגן (5)

מחלה רציסיתית תורשתית. נמצאת בזרוע הקצרה של כרומוזום 9 q1-q1p1. (4)
בשנת 1996 מופה מיקומו של הגן האחראי למחלה, בזרוע הקצרה של כרומוזום 9, במקטע q1-p1. תגלית זו נעשתה על ידי פרופסור סטלה מיטרני רוזנבאום, מהיחידה לביולוגיה מולקולרית בבית החולים הדסה הר הצופים, והיוותה את ראשית הפענוח של מחלת ניוון שרירים ייחודית זו. במשך 5 השנים הבאות עד 2001 בשיתוף עם חוקרים ממרכז קראון לחקר גנום האדם שבמכון ויצמן למדע, הפעילו את מאגרי הנתונים שנוצרו במסגרת פרויקט גנום האדם והצליחו לזהות את המוטציה הגורמת למחלה. הגן הפגוע נקרא GNE. המוטציה נמצאה במצב הומוזיגוט יחיד באקסון 12 methionine-712 to threonine M712T – אצל יהודים יוצאי איראן. (9)
בשנת 2003 פרופסור ארגוב זיהה מוטציה במצב הומוזיגוט אצל 129 מטופלים מתוך 55 משפחות שכללו יהודים מקהילות שונות מהמזרח התיכון (איראן, עיראק, אפגניסטן, אוזבקיסטן, מצרים) כוויטים, ערבים מוסלמים פלשתינאים, בדואים מבאר שבע. מתוכם נמצאו מטופלים עם ממצאים פתולוגיים לא אופייניים למחלה: (4)

- 11 עם ממצאים לא אופייניים
- 5 עם מעורבות של שריר ה 4 ראשי
- 2 ללא חולשת שרירים דיסטלית
- 3 עם חולשת פנים
- 1 עם דלקת בשרירי הלב (היום, 2007 אופייני אצל היפנים Nonka's disease)
- 5 לא חולים אך עם מוטציה הומוזיגוטית מחמש משפחות שונות כולל שתי נשים בנות 68 ו 55 זיהוי זה הביא למסקנה כי המוטציה הינה אזורית ובת למעלה מ 1300 שנה.

זיהוי הגן אפשר הערכת המחלה במטופלים אחרים שאינם יהודים ומאזורים שונים בעולם: ארצות הברית (אפרו אמריקאים וקוקזים), איטליה, אירלנד, הודו, איי הבהמה, יפן, גרמניה, מקסיקו, קוריאה, תאילנד וטוניסיה במשפחות אלו נמצאו מוטציות שונות, המוטציה בגן נמצאת במצב הטרוזיגוט. (QSM) נשא מוטציית גן GNE)

הגן GNE מקודד לשני אנזימים:

UDP-N-acetylglucosamine 2- epimerase/ (UDP-GlcNAc 2-epimerase, GNE)

.N- acetylmannosamine kinase (ManNAc kinase; MNK)

2.2 פעילות הגן GNE -

UDP-N-acetylglucosamine 2- epimerase(GNE)/ N – acetylmannosamine kinase(MNK)
המוטציה בגן פוגעת באנזים הממלא תפקיד מרכזי במסלול האחראי לחיבור מולקולות סוכר מסוג Sialic acid, הביאסינטזה של ח. סיאלית. (5)
ח. סיאלית היא מולקולת סוכר נחוצה בגלל מיקומה במקרומוולקולה ובמברנת התא ולכן מעורבת בתהליכים ביולוגים ופתולוגים רבים. היא מרכיב חיוני במבנה ותפקוד חלבונים רבים. חשובה בהתפתחות שרירים ותפקוד כליה. (6)
GNE אחראי על הקטליזציה של שלב קובע המהירות בביאסינטזה של ח. סיאלית, MNK אחראי לקטליזציה של השלב הבא בביאסינטזה. (7)

2.3 השפעות פתולוגיות של פגיעה בגן GNE – (7)

כיום ידוע כי HIBM ו- DMRV (Nonka's disease) - הינם אותה מחלה, שנגרמת כתוצאה ממוטציות בגן GNE. כמו כן, נמצא שב 18% מהחולים היפנים יש מעורבות של פעילות קרדיוולוגית שיכולה להוביל למוות פתאומי.

תאים ארוכים ושטוחים הנמצאים ברקמות חיבור ואחרים על ייצור קולגן, סיבים אלסטיים וסיבים רישתיים ושליבים התפתחותיים של סיבי שריר המורכבים על ידי תאי גזע של חולים נמצאים בחוסר של ח. סיאלית (היפוסיאליזציה). ניתן לתקן על ידי הוספת מטבולית של GNE, ManNAc או ח. סיאלית NeuAC. מצב הח. הסיאליט בשרירי השלד גם היא משתנה, בעיקר בסיבים עם ואקואולות טבעתיות, מה שמרמז על קשר הדוק בין היעדר חומצה סיאליט לבין היווצרות ואקואולות טבעתיות. עדיין לא ידוע מדוע היעדר ח. סיאליט גורם להיווצרות ואקואולות טבעתיות.

3. דרכים לריפוי המחלה

נכון להיום HIBM הינה מחלה ללא טיפול אפקטיבי. לא ידוע הגורם למוטציה בגן GNE. נתונים מסוימים מרמזים כי מתח נפשי, עקה חימצונית, משחק תפקיד בפתולוגיה הבסיסית של סינדרום היווצרות ואקואולות במחלת שרירים כמו HIBM. תזונה נכונה המכילה אנטיאוקסידנטים מומלצת ובניהם נטילת ויטמין C, E, שמן זרעי ענבים, CoQ10. (8)

קיימים היום שלושה כיווני מחקר:

1. תרפיה תרופתית
2. תרפיה באמצעות תאי גזע
3. תרפיה גנטית.

3.1 תרפיה תרופתית

(10) **IVIg - intravenous immune globulin**

ב 2006 נעשה מחקר בארצות הברית על ארבעה חולים ב HIBM שנטלו במשך תקופה IVIG, גליקופורואטין שבכל 1 גרם מכיל $8\mu\text{moles}$ של ח. סיאלית, במטרה לספק רמות גבוהות של ח. סיאלית חופשית לדם ובסופו של דבר לשרירים הפגועים שנמצאים במצב של חסר בח. סיאלית. תוצאות: שריר הארבע ראשי ושרירי הכתפיים התחזקו באופן משמעותי וקבוצות שרירים אחרות התחזקו במידה מעטה. בדיקה אובייקטיבית של תפקוד השריר הראתה תוצאות משתנות אך המטופלים דיווחו על שיפור בתפקוד היום יומי. ביופסית השריר לא הוכיחה עליה ברמת הח. הסיאלית לאחר הטיפול ב IVIG. תופעות הלוואי הסתכמו בכאבי ראש, בחילות והקאות שעברו יחסית מהר.

(11) **N-acetylmannosamine - ManNAc**

ביוני 2007 התפרסם המחקר האחרון שנעשה בעכברים ביפן בשיתוף פעולה עם ארצות הברית. ManNAc, הוא סוכר שבאופן טבעי הופך לח. סיאלית. החוקרים בדקו באמצעות עכברים האם ניתן להפחית ע"י נטילתו את חולשת השרירים הנגרמת ב HIBM. הנדסו עכברים שהחדירו להם מוטציה M712T בגן GNE שגורמת ל HIBM כמו אצל יהודים מהמזרח התיכון. במקום לפתח חולשת שרירים כצפוי, הם פיתחו בעיה בכליה שגרמה להם למות בתוך כמה ימים מהלידה. לעומת זאת, בקרב עוברים שבמהלך תקופת ההריון ניתנה לאמהות תוספת ManNAc בתזונה היה שיפור בייצור ח. סיאלית. הוולדות נולדו עם שיפור משמעותי בכליה ואף אחד מהם לא פיתח חולשת שרירים. נכון להיום המחקר בבני האדם היה אמור להתחיל בסתיו אך אינו מתחיל עקב בעיות פרוצדורליות מול ה FDA.

בצורה לא פורמלית ישנם כמה חולים שלוקחים את ה ManNAc על דעת עצמם. דוגמא לכך היא א', הלוקחת מזה 10 חודשים 2 גרם שלוש פעמים ביום. בדיקות הדם שלה תקינות. היא מדווחת על תחושה של שיפור בתפקוד, התחזקות שרירים ושמה לב כי כשלא הייתה לה את התרופה במשך שבועיים הרגישה חולשה וצורך בעזרה לעלות מדרגות. מידי פעם מופיעות התכווצויות שרירים, כאשר ההשערה היא שהם קשורים לפעילות של ה ManNAc. ניתנה המלצה על ידי מיצרי התרופה בשוויץ לקחת גם מגנזיום.

3.2 תרפיה באמצעות תאי גזע (13)

במחקר על כלבי גולדן רטריבר, חולים במחלת ניוון שרירים דושן דווח כי החדרת תאי גזע הבונים את כלי הדם דרך העורק שיפר את תפקוד השרירים. תרפיה זו מועמדת כאופציה להמשך טיפול במחלות ניוון שרירים.

3.3 תרפיה גנטית

(14) Adeno- associated virus type 8-AAV8

באמצעות וירוס זה הצליחו להחדיר את הגן דרך מחסום כלי הדם הקטנים אל שרירי השלד והלב אצל עכברים ואוגרים. תרפיה זו יכולה להיות יעילה ביותר במחלות של השרירים ובפרט ניוון שרירים.

4. רפואה סינית (15)

HIBM, IBM2 הינה מחלה תורשתית ביהודים ולא יהודים יוצאי קהילות מזרח התיכון, הפרעה נוירומוסקולרית, הפוגעת בשרירים ומתבטאת בחולשת שרירים ללא פגיעה באיברים פנימיים וללא פגיעה בשריר הארבע ראשי. עד היום ללא טיפול אפקטיבי. עבודה זו באה לבדוק מהו כוחו של שיאצו על המחלה.

4.1 אטיולוגיה כללית

מכיוון שמחלה זו אינה מופיעה עדיין בספרות המקצועית של הרפואה הסינית, האטיולוגיה הכללית ומסקנותיי מובאות מתוך הניסיון בעבודה, תשאולים, הגיון והכרות אישית. מחלת HIBM, היא תוצאה של חסר יין וגינג בכליות, יחד עם חסר צי בטחול שמוביל ללחות בטחול, שלאורך זמן מובילים לחסר דם הכבד. מחלה ממושכת, מחלה תורשתית, תזונה. הגורם העיקרי לחולשת שרירים הוא הטחול כיוון שהוא שולט בארבע גפיים, שרירים ורקמות רכות. אך נוספים לו במקרה זה יין וגינג הכליות, דם הכבד. אביא כאן בהמשך הסבר קצר על כל איבר הקשור, עם הרחבה קצרה רלוונטית סינדרומים ואטיולוגיות.

5. טחול - spleen

תפקידו העיקרי של הטחול הוא עזרה לקיבה בתהליך העיכול על ידי טרנספורמציה¹ וטרנספורטציה² של תמצית המזון, ספיגה והזנה של המזון והפרדה בין העכור לטהור. הוא האיבר המרכזי ביצירת הצי: יוצר מתמצית המזון את צי המזון (Gu qi), שהוא הבסיס החומרי ליצירת צי ודם ולכן נקרא (יחד עם הקיבה) המסלול של הצי הפוסט נטלי. תפקידי הטחול הם:

אחראי לטרנספורמציה וטרנספורטציה, שולט בדם, שולט בשרירים וארבע גפיים, שולט בצי העולה, אחראי לחשיבה, נפתח לפה ומתבטא בשפתיים.

טרנספורמציה וטרנספורטציה

1. של מזון, ליצירת צי המזון. שולח אותו מעלה לריאות ויחד עם האוויר יוצר את צי החזה. צי החזה עוזר לריאות וללב לדחוף דם וצי לגפיים, בעיקר לידיים. אם הוא חלש, הם יהיו קרים.
2. של נוזלים. טהורים נשלחים לריאות ועכורים למעיים. במידה והטחול אינו מתפקד הנוזלים בגוף עלולים להיתקע וליצור ליחה או לחות או בצקת.

¹ טרנספורמציה- תובלה, הובלה, הגליה, שלח, הוביל (16)

² טרנספורטציה – שינה, הפך, שינה צורה, המיר, התמרה (16)

שולט בדם

1. אחראי להחזקת הדם בכלי הדם וזרימה טובה שלו.
2. אחראי על ייצור החלק הנוזלי של הדם (הצהוב). צי המזון והצי הראשוני מהכליות יוצרים את הדם בלב.

שולט בשרירים ורקמות רכות

הטחול מזין את רקמות הגוף על ידי צי המזון. כשהטחול חזק, הצי מגיע לשרירים ובייחוד לארבע הגפיים. כשהטחול חלש, צי המזון לא נשלח בצורה טובה לשרירים ורקמות, האדם ירגיש חולשה, השרירים יהיו חלשים ובמקרים קיצוניים ייווצר ניוון.

בספר " השאלות הפשוטות", פרק 44 אומר: " הטחול שולט בשרירים...אם יש בטחול חום, יהיה צמא, השרירים יהיו חלשים ומנוונים"

בפרק 29 אומר: "ארבעת הגפיים תלויים בקיבה לצי, אך צי הקיבה יכול להגיעה לערוצים דרך טרנספורמציה של הטחול. אם הטחול חולה, הוא לא יכול לעשות טרנספורמציה לנוזלי הקיבה, עם תוצאה שארבעת הגפיים לא יכולים לקבל את צי המזון."

Spleen qi deficiency 5.1

חסר תאבון, נפיחות בבטן לאחר האוכל, אנורקסיה, עייפות, **חולשת גפיים**, שלשולים, מבנה חלוש. אם יש לחות תהיה בחילה, מלאות בחזה ואפיגסטרום, הרגשת כבדות.

לשון: חיוורת או נורמאלית עם סימני שיניים. במצב כרוני נפוחה בצדדים יתכנו חריצים רוחביים.

דופק: ריק

אטיולוגיה: חסרים בתזונה, אכילה לא נכונה, עייפות מנטאלית, לחות חיצונית, מחלה כרונית.

מחלה כרונית: צי הטחול נחלש, מוביל לחסר צי הטחול שמוביל ליצירה של לחות בגוף.

עיקרון טיפול: חיזוק צי הטחול

נקודות לטיפול:

Ren 12 – מחזקת את צי הטחול

St 36 + Sp 6 – מחזקות את צי הטחול

Sp 3 – נקודת מקור של הטחול. מחזקת טחול

Sp. Qi def – יכולות לחזק את צי הטחול. טובות בעיקר במצבים כרוניים של Sp. Qi def

Spleen yang deficiency 5.2

אותם הסימנים כמו Sp qi def. ובנוסף סימני קור, בצקות, צמרמורות, גפיים קרות.
לשון: חיזורת, נפוחה ורטובה. דופק: חלש, איטי, עמוק.
אטיולוגיה: כנ"ל + חשיפה לקור. עיקרון טיפולי: חיזוק וחימום יאנג הטחול.
נקודות לטיפול: כמו Sp qi def ובנוסף:
Sp 9 – מנקה לחות ממחמם תחתון.
Ren 9, St 28, BI 22 – יכולים להמריץ את הטחול לטרנספורמציה וטרנספורטציה של נוזלים ופותרים בצקות.

Spleen Liver blood deficiency 5.3

סחרחורת, עייפות, חסר תאבון, צואה רכה, טשטוש ראייה, נימול בשרירים.
לשון: חיזורת, חיזורת יותר בצדים. במקרים קיצוניים צבע כתמתם בצדדים. דופק: גלי
אטיולוגיה: בדרך כלל תזונה דלה או אכילה מרובה של מזון נע וקר.
עיקרון טיפולי: חיזוק צי הטחול, לקדם, להעלות את הדם, חיזוק דם הכבד
נקודות לטיפול:
St 36, Sp 3, BI 20, 21 – מחזקות את צ'י הטחול
Liv 8 – מחזקת את דם הכבד
BI 17, 18 – מעלות דם ומחזקות את דם הכבד (אפשר להשתמש במוקסה על BI 17)
Sp 6 – מחזקת את צ'י הטחול ומעלה דם

6. כבד – liver

"הגנרל", מאחסן את הדם ודואג לזרימה חלקה של צי בגוף, בעיקר רוחבית (Sp St). אחראי ליכולת חידוש האנרגיה בגוף ותורם לעמידות בפני פתוגנים חיצוניים.

תפקידי הכבד הם:

מאחסן את הדם, דואג לזרימה חלקה של אנרגיה בגוף, שולט בגידים ורצועות, מתבטא בציפורניים נפתח לעיניים, ברמה הנפשית מאחסן את ה HUN (אספקט נפשי מסוים).

מאחסן את הדם

האיבר החשוב ביותר באחסון הדם. הוא מווסת את עוצמת הדם בגוף בכל זמן. יש לו שני אספקטים: וויסות הדם לפי פעילות פיזית – אתייחס לנושא זה.
וויסות הדם במחזור.

בזמן מנוחה, הדם זורם אל הכבד, הכבד מנקה ומטהר אותו מרעלים ומאפשר לנו לאגור אנרגיה. בזמן פעילות, הדם זורם מהכבד אל השרירים, רצועות וגידים, מזין ומלחח אותם ומאפשר להם לפעול. ספר השאלות הפשוטות, פרק 10 אומר: " כשלכבד יש מספיק דם...הרגליים יכולות ללכת, ידיים יכולות להחזיק והאצבעות יכולות לתפוס."

זרימה חלקה של אנרגיה

התפקיד החשוב ביותר של הכבד. כיוון הזרימה הכללי של הכבד הוא כלפי מעלה וחוצה לכל הכיוונים בכדי להבטיח זרימה חלקה של צי בכל הגוף. (בדומה לעץ במונחים של חמשת האלמנטים.) יש לו שלושה אספקטים:

מצב נפשי: בתפקוד תקין הצי זורם חלק ומצב הרוח יהיה שמח. אם אין זרימה חלקה, תיווצר תקיעות ורגשות כגון כעס, דיכאון ותסכול יעלו, מלווים בכאבים פיזיים כגון כאב היפוכונדרי, כאב בחזה, גולה בגרון וכו'. אצל נשים יהיו תופעות במחזור.

מצב בריאותי: בשמירה על זרימה חלקה של צי בגוף הכבד עוזר לקיבה בתהליך העיכול ולטחול בתהליך ייצור צי המזון. אם הכבד תקוע, הוא יפלוש לקיבה, ימנע את זרימת הצי כלפי מטה, תהיה בחילה או הקאות. פלישה לטחול תתבטא בהפרעה בפעילות של טרנספורמציה וטרנספורמציה של מזון וימנע מצי הטחול לזרום כלפי מטה ויהיה שלשול.

מיצי מרה: הפרעה בזרימה החלקה של הצי תפגע בכיוון זרימת מיצי המרה ותהיה תחושה מרה בפה, גיהוקים או מרירות.

Liver qi stagnation 6.1

נפיחות או כאב בהיפוכונדריום ובצלעות, אנחות, שיהוקים, עצבות, הקאות, דיכאון, מצבי רוח, בחילות, כאב אפיגסטרי, רגורטיציות, נפיחות בבטן, בורבוריגמוס, שלשול, תחושת תקיעות וגולה בגרון, קושי בבליעה (ברמה הרגשית), בעיות מחזור, אי שקט ברמת הדם.

לשון: יכולה להיות נורמאלית. דופק: תילי בעיקר בצד השמאלי.

אטיולוגיה: בעיות רגשיות. עיקרון טיפולי: הרגעת כבד, ויסות צי הכבד.

נקודות לטיפול:

Liv 3 – מניעה צי ומרגיעה כבד. משפיעה על הגרון

Gb 34 – מניע צי כבד

Liv 14 – מניע צי כבד ב TW

Deficiency of Liver blood 6.2

סחרחורת, נימול בגפיים, אינסומניה, טשטוש ראייה, אמנוריאה, שפתיים חיוורות, מראה חלש, חיוורון כללי, חולשת שרירים, כיווצי שרירים, התכווצויות, ציפורניים שברות, שיער ועור יבשים .

לשון: חיוורת בעיקר בצדדים ויבשה. דופק: סוער או רך

אטיולוגיה: טחול לא מייצר דם בעקבות תזונה דלה או חסר בחלבונים – אין מספיק דם לאחסון בכבד.

דימום משמעותי, חסר צי או ג'ינג בכליות.

עיקרון טיפולי: חיזוק כבד והזנת דם.

נקודות לטיפול:

BI 18, Liv 8 – מחזקות דם הכבד.

BI 20 – מחזקת טחול ליצירת דם.

BI 17 – עם מוקסה ישירה מחזקת דם.

Ren 4 – מחזקת דם עם מוקסה ישירה.

Sp 6 + St 36 – מחזקות את הצי הפוסט נטלי ליצירת דם.

7. כליות - kidney

המקור ליין ויאנג, אש ומים בגוף. משכנות את הצי המולד – ג'ינג ואחראיות ללידה, גדילה ויצירה. הג'ינג שוכן בכליות אך נע במחזוריות בכל הגוף, בעיקר בשמונת מרידיאני האקסטרה. הג'ינג לא יכול להיות בעודף רק בחסר. הוא מתבזבז עם הזמן. ניתן לשמר ולתמוך בו.

הג'ינג מופק מהצ'י הפר נטלי שמקבלים משני ההורים. איכות הצי של ההורים בשעת יצירת העובר חשובה מאוד. קונסטיטוציה חלשה של ההורים תוריש לילד קונסטיטוציה חלשה. **לכן מחלה תורשתית תפגע בג'ינג**. יין הכליות מייצג את הגינג ונוזלים שבכליות, הוא המקור החומרי ליאנג הכליות.

יאנג הכליות הוא הכוח המניע לכל התהליכים הפיסיולוגיים והמסלול של טרנספורמציה ותנועה בגוף. יאנג הכליות הוא הביטוי החיצוני של יין הכליות.

יין ויאנג הכליות הם ההתגלמות של אותה הישות, הכליות. כל הפתולוגיות שלהם יהיו בחסר ויכולים להתבטא בעודף מדומה.

תפקידי הכליות:

משכנות גינג, ושולטות בגדילה, רבייה והתפתחות, מייצרות מח עצמות וים מח העצם, שולטות על העצמות, שולטות על המים, שולטות על קבלת צי, שולטות על שני הפתחים התחתונים: אורטרה, וספרמאטיק דוקט, נפתחות לאוזניים ומתבטאות בשיער הראש, משכנות את כח הרצון.

Kidney yin deficiency 7.1

טיניטוס, ורטיגו, זיכרון לקוי, יובש, צמא, עצירות, שתן כהה, חום חמש כפות, הזעות לילה, כאבי גב, יובש בפה בלילה, כאב בעצמות, חסר יין מוביל לפגיעה בגינג וקרי לילה לשון: אדומה ללא חיפוי וחרוצה. דופק: ריק, צף ומהיר.

אטיולוגיה: מחלת ריאות, לב או כליות ממושכת, עבודת יתר במשך השנים, פעילות מינית עודפת, איבוד נוזלים כרוני, איבוד דם כרוני, מנת יתר של צמחי מרפא סינים מחזקי יאנג. עיקרון טיפול: הזנת יין הכליות.

נקודות לטיפול:

Ren 4 – ללא מוקסה מזין את יין הכליות וג'ינג

Kid 6, 9, 10 – מחזקות יין כליות

Kid 3 – מחזקת כליות

Sp 6 – מחזקת את שלושת היינים

Kidney yang deficiency 7.2

כאבי גב, ברכיים קרות, תחושת קור בגב, רתיעה מקור, רגליים חלשות, חיורון כללי, שפיכה מוקדמת, תשישות, שתן צלול ומרובה, טפטוף לאחר השתן, אפטיה, בצקות ברגליים, אי פוריות באישה, תאבון מועט, שלשול אימפוטנציה.

לשון: חיוררת, נפוחה, רטובה. דופק: עמוק וחלש.

אטיולוגיה: מחלה כרונית, פעילות מינית עודפת ובייחוד לאחר חשיפה לקור, עודף לחות כרונית מהטחול החוסמת את תנועת הנוזלים בכליות, גיל מבוגר

עיקרון טיפול: חיזוק וחימום הכליות, חיזוק האש של שער הויטליות

נקודות לטיפול:

Bl 23 – מחזקת יאנג כליות

Du 4 – מחזקת את האש של שער הויטליות, אפשר עם מוקסה

Ren 4 – מחזקת יאנג כליות וצי מקורי (עם מוקסה)

Kid 7 – ספציפית לחיזוק יאנג כליות

Bl 23, Kid 3 – מחזקות כליות

Kidney Jing deficiency 7.3

בילדים: בעיות התפתחות בעצמות, סגירה מאוחרת של הפונטלה, התפתחות מנטלית מאוחרת או פיגור. **במבוגרים:** רככת, חולשת ברכיים ורגליים, איבוד שיניים, נשירת שיער או הלבנה טרם עת, חולשה בפעילות המינית, כאבי גב.

לשון: אדומה מקולפת אך יתכן חיוורת בגלל אלמנטים של חסר יאנג.

דופק: צף, ריק או עורי אך יתכן עמוק וחלש.

אטיולוגיה: בילדים - קונסטיטוציה תורשתית דלה (בגלל שההורים מבוגרים מידי או במצב בריאותי לא טוב בזמן ההתעברות).

במבוגרים: גיל מבוגר, פעילות מינית עודפת, בעיקר בגיל ההתבגרות.

עיקרון טיפולי: הזנת הג'ינג

נקודות לטיפול:

Kid 3 - מחזקת יין כליות וג'ינג

Kid 6 – מחזקת יין כליות

Ren 4 – מחזקת ג'ינג

BI 23 – מחזקת כליות

Du 20, Du 14 - סטימולציה למח העצם

BI 15 – מחזקת ומזינה את הלב

BI 11 – מזינה את העצמות

Kidney qi not firm 7.4

חולשת גב תחתון, פוליאוריה, זרימת שתן חלשה, שתן צלול ורב, טפטוף לאחר השתן, אי שליטה על הסוגרים, קרי לילה ללא חלומות, פליטה מוקדמת של זרע, נוקטוריה, הפרשת זרע, הפרשות ואגינאליות כרוניות.

לשון: חיוורת. דופק: עמוק, חלש בעיקר בעמדה האחורית.

אטיולוגיה: 1. יתר פעילות מינית 2. ריבוי הריונות. עיקרון טיפולי: חיזוק וייצוב צי הכליות

נקודות לטיפול:

BI 23 – מחזקת ומסדירה יאנג כליות

BI 52 – מחזק יאנג כליות וכוח רצון

Kid 3 – מחזקת את הכליות

Du 4 - מחזקת יאנג כליות והאש של שער הויטליות

Ren 4 – עם מוקסה מחזקת את יאנג הכליות והצ'י המקורי

8. מודל טיפול

לעבודה זו נבחרו 4 מטופלים חולים ב HIBM. א' ב' ג' ד'. שתי נשים ושני גברים. ב' ג' ו- ד' אחים. א' מטופלת אחת לשבועיים בביתה. הטיפולים מתבצעים על מיטת טיפולים בשל מגבלות תנועה וקושי בירידה לשכיבה על מזרון. תחילת הטיפולים אוקטובר 2006 ונמשכים עד היום. במסגרת זמן העבודה בוצעו 18 טיפולים. הטיפולים שילבו טכניקות של שיאצו, תאילנדי וטווינה. הנעות רבות ובמקביל הרגעה וחיזוק. משך הטיפול שעה עד שעה וחצי.

ב' ג' ד' הופנו אלי על ידי א'. שלושתם אחים ושלושתם הגיעו אלי הביתה לביצוע הטיפולים. לצורך כך התקנתי מעקה אחיזה עשוי פלסטיק בצד ימין של המשקוף בכדי שיהיה קל יותר להיכנס לדירה. בנוסף, בין סף הדלת לרצפת הדירה יש כ-30 ס"מ גובה הפרש. לכן הוספתי חצי מדרגה יציבה לנוחות כניסה ויציאה מהבית.

ב' ביצע 9 טיפולים כמעט אחת לשבוע. בין התאריכים 7.12.06 - 25.2.07. התבצעו בשעות הבוקר על מיטת טיפולים. כמעט כולם במנח אנטריורי, לפעמים ישיבה בסוף וזאת לאור הקושי להסתובב בזמן הטיפול. משך הטיפול שעה. טיפול שיאצו עם שילוב של טווינא ותאילנדי. עקרון של הנעה עם חיזוק והרגעה.

ג' ביצע 18 טיפולים בתדירות של אחת לשבוע בין התאריכים 3.12.06 - 6.5.07. טיפולים התבצעו בשעות הצהריים על מזרון טיפולים. משך כל טיפול שעה. עיקרון של שיאצו וטווינא תאילנדי. טיפולים מחזקים מניעים.

ד' ביצעה 18 טיפולים בתדירות של אחד לשבוע (כמעט) בין התאריכים 6.12.06 - 5.6.07. הטיפולים התבצעו אחר הצהריים אחרי שסיימה לעבוד. משך הטיפול שעה על מזרון שיאצו. עקרון של חיזוק עם הנעה בשילוב של שיאצו, ותאילנדי.

9. סקירת טיפולים

9.1 מטופלת א'

תאריך לידה 1950 בת 56 אישה.

תאריך תשאול אוקטובר 2006

תלונה עיקרית:

מחלת ניוון שרירים מתקדמת גנטית מסוג HIBM החלה בסביבות גיל 33 לאחר הלידה הרביעית, התגלה שנה לאחר הלידה.

התחילה עם חולשה בכפות הרגליים. עלה לאט לאט מכפות הרגליים לשוקיים וירכיים. בשלוש השנים האחרונות התחיל להתפשט לגב, בטן וידיים. הניוון איטי. בשנה האחרונה התחיל להתפשט לזרועות. הניוון אינו פוגע בשרירים הפנימיים, אלה בחיצוניים. אחוזי נכות של 80% לפי קביעה של ביטוח לאומי 100% נכות ו 70% נכות יכולת השתכרות.

מתח, עצבים מחמירים את המחלה, לא בדוק מחקרית.

התחילה לקחת לפני שבועיים את ManNAc על דעת עצמה, שלוש פעמים ביום חצי כפית. טוענת שמרגישה שיפור בתפקוד של השרירים הפגועים.

תלונה משנית:

לפני חודשיים נפלה במקלחת ושברה את זרוע יד שמאל, קרעה רצועות בכתף השמאלית נפילה טראומטית גופנית ונפשית. גרם לחוסר תפקוד מלא, שהביא למצב ישיבה של 24 שעות. מתוך כך התפתחה בצקת חמורה בכפות הרגליים, מעט פצעונים בישבן וחולשה נוספת בשרירים כתוצאה מחוסר פעילות גופנית ותזוזה.

לאחר חודש וחצי התחילה טיפולי פיזיותרפיה ובעזרת כיסא ליזי בויי, הליכון התחילה להתניד מעט בבית.

כל תזוזה של הכתף הייתה מלווה בכאבים עזים. הזרועה הייתה מקובעת במקום. הים יש שיפור משמעותי בתפקוד הכתף ושרירים הגוף. עדיין יש מגבלות בתנועת מפרק הכתף.

בגלל ששרירי הרגליים מנוונים, השתמשה בשרירי הידיים כדי להזיז את הרגליים, והיות ויד שמאל הייתה משותקת מתפקוד, לא יכלה להזיז את הרגליים.

קיבלה טיפול רפלקסולוגיה עם תמציות באך להפחתת בצקות, נוצרה סירקולציה של דם לאזור והנפיחות ירדה. היום יש מעט מאוד נפיחות בכף הרגל. בזמן ההריונות לא סבלה מבצקות בגוף.

אחרי הנפילה סבלה מחולשה וחוסר שיווי משקל. סיבוב פלג גוף עליון נעשה בתנועות איטיות, קצובות ועם תמיכה. צד שמאל סבל מחוסר שיווי משקל.

באופן כללי מרגישה מצוין מערכת חיסונית חזקה. מרגישה שחוזרת לחוסן שלה, למלחמה במחלה. בתקופה שלאחר הנפילה סבלה מעור יבש בכל הגוף, בפנים, נשירת שיער פה יבש, חום פנימי. תחושת חוסר אונים קשה מאוד. שתתה הרבה מיץ אשכוליות קר. היום אין נשירת שיער, יובש בגוף מועט, אין תחושת חום פנימי.

כפות הרגליים היו חיבות להיות מחוץ לשמיכה (חום), היום אפשר לכסות את כפות הרגליים.

עד לפני הנפילה עבדה בסופר פארם במכירות של קוסמטיקה. היום בבית בחופשת מחלה של חודשיים וחצי. – לפני הנפילה הייתה דלקת בכתף ימין. עדיין לא יודעת אם תחזור לעבודה או לא. עדיין לא יוצאת מהבית, צריכה להילחם בפחדים שנשארו מזמן הנפילה. לא מתלבשת לבד, תלויה בעזרה של אחרים מקלחת

הרגלים:

תה: 2-3 כוסות ביום. נס קפה 1 ביום שחור 2 ביום. 8-10 כפיות של סוכר חום במשך היום. עישון 8-10 סיגריות ביום. מעשנת 30 שנה. היו 4 שנים באמצע עם הפסקה מעישון.

מערכת עיכול - אחרי הנפילה הגוף לא תיפקד, סבלה מעצירות קשה. בדרך כלל יציאה פעם ביומיים, נידבק לאסלה, הרבה נייר. פעם פלאח ופעם כמו עז.

נשימה ועור - תחושת גודש באף בלילה בגלל שישנה על הגב מהנפילה. אם ישנה על הצד כמעט ואין. נחירות הרבה שנים לא יודעת מה מטיב או מחמיר, לא מרגישה שנוחרת

ליחה וכיח - בגלל הסיגריות

ציפורניים - חזקות, מחוספסות לא שבירות. כוססת. בכפות הרגליים כאשר מתקלחת במקום ציבורי מקבלת פטריה. מורחת פיטרקס וזה עובר.

שלד ותנועה - מתחילת המחלה "איבדה את כפות הרגליים" (הניוון פגעה קודם כל בכפות הרגליים) ונפלת הרבה. היום מסתובבת עם מכשיר פניש המתלבש בתוך הנעל ומרים את כף הרגל. חטפה מכות רבות בברכיים אך ללא בעיות.

טווח תנועה קצר. לדבריה כדי לשמור על טווח תנועה בשרירים הקיימים יש לעשות פעילות של שחיה, התעמלות, הליכה. הפעלת השריר כמה שיותר אך לא לעייף אותו כדי שלא ייהרס עוד יותר.

נימול - בשנתיים האחרונות התחיל נימול ברגליים בחלק החיצוני של הירכיים בזמן שכיבה במיטה, עמידה ממושכת ישיבה ממושכת. הליכה, תנועה של האזור עוזרת לנימול. לאורך ה Gb.

בחודשיים האחרונים נימול ביד שמאל. כשמזיזה אותה הנימול עובר.

שברים - סדק באגן באמצע כתוצאה מנפילה לפני 7 שנים. היום הסדק התאחה. כתף שבורה מהנפילה.

תחושה - חוסר תחושה בירכיים החיצוניות מזה שנתיים. הליכה,, תנועה ועיסוי חזק על המקום עוזרים להחזיר תחושה חלקית. לא נבדק מערבית.

גב תחתון - כתוצאה מהליכה סבלה מכאבים לאחר הליכה ממושכת, עמידה ממושכת. חום עוזר לכאב
גב עליון - בשנה האחרונה חוליות צוואר עליון, דלקות בכתף. כאב חד. עוזר משחות מחממות וחימום האזור.

כאבי שרירים - בזרועות לאחר מאמץ מנוחה מטיבה.

כיווצי שרירים - בעיקר בכף רגל ימין, מתיחה של השריר בזמן כיווץ אצבע מספר אחד, מתיחה לכיוון השני משחררת או דריכה על הרגל. בתחילת המחלה היו הרבה כיווצי שרירים. חזרו שוב בשבועיים האחרונים. ימין חזקה יותר.

חולשת גפיים - מחלה.

משקפיים - לקוצר ראייה מזה עשר שנים בהדרגתיות מחמיר.

מיגרנות - בעבר סבלה הרבה. נרופן היה עוזר. היום מידי פעם.

שקיות שחורות בעיניים. לא זוכרת מתי התחיל.

שתן בהיר - . פרט לתקופת הטראומה שהיה צהוב חזק ומסריח.

גניקולוגיה

4 הריונות. 3 הפלות לא טבעיות. אמצעי מניעה – תקופה מסוימת גלולות והתקן

תופעות טרום ויסתיות -

מגרנות יום יומיים לפני הווסת ועובר עם היום הראשון שני של הווסת

צבע הדם אדום כהה

בימים הראשונים כמות גדולה של דם ימים שלישי ורביעי מעט דם

מחזור של 28 יום סדיר. גיל מחזור ראשון 14. מחזור אחרון 44.

מעט קלאסטרופוביה

טעם מתוק, צבע סגול, שעות הערב, לילה אביב, חום

נחבלת בקלות מאז ומתמיד

לשון -

ארוכה, שפיצית, צבע אדום, רחבה סמנשי"ם לא רציני,

חיפוי לבן דק אזור מחמם אמצעי תחתון.

מחמם עליון אדום יותר. מעט חריצים רוחביים מחמם אמצעי.

אבחנה:

פנימי חסר חום ועודף

חומרים: דם צי ליחה

איברים: Liv, kid Sp

מרידיאנים: Gb

Liv qi stg – מחזור, מיגרנות,

Liv blood def. – נימול, חסר תחושה, גב עליון כאב חד.

Kid yin, qi def. – שברים, טראומה, חום

Sp qi def & phlegm – חולשת שרירים, ניוון שרירים, סיגריות סימנים כחולים יציאות

Heat in Gb & Liv – פטריות, דלקות פרקים, קריעת רצועות, סיגריות,

אטיולוגיה:

מחלה תורשתית, מולדת, פוגעת בכליות, חסר ין בכליות לאורך זמן מוביל לחסר צ'י בטחול וחסר דם

בכבד. שלושתם מובילים למחלת ניוון שרירים. חסר צ'י בטחול עם הזמן יוביל לסטגנציה צי הכבד.

אסטרטגיה טיפולית:

חיזוק דם הכבד, צי הטחול וכליות.

הנעה של כיס מרה וכבד

עבודת בטן, שימוש בטווינא, תאילנדי ומגנטים.

9.2 טיפולים לא'

הטיפולים מבוצעים על מיטת טיפולים, רובם התבצעו במנח אנטריורי ושיבה.

11/10/06

טיפול לכפות הרגליים. בצקת מאוד גדולה עקב הישיבה הממושכת בחודש האחרון. כיוון עבודה כלפי הלימפה.

11/11/06

עבודה עם שמן ותמציות באך על הרגלים להזרמת דם ולימפה, עבודה על הבצקת ברגליים. פתיחה של DAI MAI Gb: 41+Tw 5 עם מגנטים 800 גאוס. עבודה על Gb.

9/12/06+ 25/11/06

מרגישה קצת יותר טוב. בצקת ברגליים מתחילה לרדת. מתיחות תאילנדיות, רוטציות רגליים, פתיחה של גב תחתון. עבודה על Ht, Gb Kid.

נקודות: Chong: Sp 4+ Pc 6, kid 1, ht 7, Gb20, 21 Sp 3, 6 +St 36

23/12/06

טיפול במנח ישיבה. עבודה תאילנדית על הגב לאורך ה BI, זוקפים, רוטציות לידיים, זרוע שמאל עם טווח תנועה משתפר. פחות כאבים. שכיבה על הגב, מתיחות רגליים, פתיחה של אגן, Gb Liv SP, צוואר ובטן. נקודות: Liv 3, Gb 31,41 Sp 3 6, 9

6/1/07

עייפות, נימול בגפיים בעיקר לאורך ה Gb. עיסוי עם שמן. קמה עם סחרחורת.

20/1/07

נפלה ברחוב, קיבלה מכה בראש. מתקלחת לבד, משתמשת בכיסא פלסטיק. למרות הנפילה טווח תנועה בזרוע שמאל משתפר. בטן: Pc Liv - חסומים Ht Sp Kid בחסר טווינא במנח ישיבה לזרועות, צוואר ראש. מתיחות רגליים Liv Sp Gb
נקודות: Liv 3, Gb 31,41 Sp 3 6, 9

7/7, 23/6, 9/6, 26/5, 12/5 28/4, 14/4, 31/3, 17/3, 3/3, 16/2, 3/2 שנת 2007

מהלך הטיפולים זהה עבודה על GB, KID LIV SP, עיקרון מנחה של פתיחה והזרמה של דם לאזור המותניים ורגליים. הנימול לאורך ה GB השתפר וכמעט עבר לגמרי. מתיחות לידיים, פתיחה והחזרת גמישות לזרוע שמאל. זרוע שמאל היום עם טווח תנועה כמעט מלא. עבודת בטן מאוד טובה ומחזיקה את אפקט הטיפול לאורך זמן רב יותר. עבודה עם דגש גם על הקצוות: כפות ידיים, רגליים וראש.

נקודות: Liv 3, 8 Sp 3, 4, 6, 9, Kid 1, 6, 27 St 36 40 Gb 20 21 30 31 34 41 BI 60 62 57 40 23 Yin

Tang, Chong, Cv 17 Ren 4 6 12

9.3 סיכום טיפול ל א'

א' התחילה את הטיפולים כשתמונת הרקע בנוסף למחלת ה HIBM היא טראומה לגוף ולנפש לאחר נפילה באמבטיה, בו קרעה את השריר בזרוע שמאל. מאדם עובד ועצמאי הפכה בין רגע לאדם התלוי באחרים לכל פעולותיו, החל מקימה ועד שירותים ומקלחת. במשך חודשיים א' ישבה וישנה בכורסא הגוף עבר טראומה, בצקות יובש בגוף. למרות הכל הייתה אופטימית ולוחמנית. בנוסף התלוננה על הירדמות לאורך ה Gb בשתי הרגליים, בעיקר ברגל ימין, כאבי גב תחתון ועליון, כיווצי שרירים.

אבחנות : Liv blood def , Liv qi stg , Heat in Gb and liv, Sp qi def & phlegm Kid yin, qi def .
הטיפולים התחילו מטיפולי ישיבה עם התמקדות בכפות הרגליים ליצירת זרימה של נוזלים , סילוק בצקת, והזרמת דם. שאר הטיפולים היו על מיטת טיפולים. ברובם התבצעו במנח אנטריורי , לעיתים ישיבה. לקראת סוף הטיפולים א' הצליחה להתהפך גם למנח פוסטריורי. עיקרון מנחה של הזרמת דם, מתיחות לאזור האגן, הרבה מאוד עבודה תאילנדית ועבודה על הרגליים.

מרידיאנים עיקריים עליהם עבדתי היו Gb Liv Sp Kid Tw Ht .

הטיפולים השפיעו הן במישור הפיסי והן במישור הנפשי. במישור הפיסי טווח התנועה של א' השתפר וחזר להיות כמעט מלא, היא חזרה לתפקוד עצמאי בבית, נהיגה, הנימול ברגלים כמעט ועבר, כאבי הגב עברו, כיווצי שרירים כמעט ואין, מעט בלילה

במישור הנפשי א חשה שיפור רב בעשרת החודשים בהם אני מטפלת בה. הביטחון העצמי חזר אליה, שמחה ואופטימיות.

מבחינה מדעית לא הוכח שמצב נפשי גורם להידרדרות המחלה (יש השערות לכך) אך א' הרגישה שיפור בתפקוד השרירים לאורך טיפולי השיאצו, כשבקו ישר עלה גם מצב הרוח. ניתן לראות זאת גם היום, אוגוסט 2007, עוברת מתח נפשי ועבודה פיסית רבה עקב אירוע משפחתי, ומרגישה שהשרירים נחלשים שוב, עייפות מרובה. לאחר הטיפול הרגישה הרבה יותר טוב, זרימה חדשה של דם בכל הגוף.

9.4 מטופל ב'

תאריך לידה: 1967 בן 39 גבר.

תאריך תשאול דצמבר 2006

תלונה עיקרית:

חולשה ניכרת בגפיים עליונות ובשרירים הדיסטלים ברגליים. חולשה של שריר הגב התחתון ושרירי הבטן. ירידה בנפח השריר. כל זאת בעקבות מחלת ה-HIBM. שריר ה-4 ראשי נשאר ללא פגיעה. התחיל בגיל 27, בשנת 1995 בצורה הדרגתית. היה ספורטאי. תחילה שם לב שאינו יכול לרוץ יותר מכמה דקות, בניגוד לכך שהיה רץ הרבה זמן. התחיל ללכת לאט, איבד את יכולת הקפיצה. קושי בעליית מדרגות.

היום יש קושי בהליכה. אינו יכול ללכת ללא תמיכה. נועל נעליים מיוחדות כדי לייצב לו את הרגל.

קושי להתהפך במיטה מצד לצד על הגב, נעזר בשידה.

נוהג במכונית מותאמת לנכים, ומוזמן כיסא גלגלים.

יציאות – פעמיים ביום (לא הסכים לשתף יותר מזה)

נשימה – קושי בהכנסת אוויר, פעם בחודש לחץ בחזה.

ציפורניים- בידיים – מעט פסים.

גב תחתון - כואב. רוב הזמן עמום לפעמים חד. משפר שכיבה מחמיר התכופות. התחיל עם חולשת השרירים.

כתפיים – כאבים עמומים. מחמיר – מאמץ יתר של הידיים, תנוחות לא נכונות של הידיים, ישיבה לא טובה. שיאצו משפר את הכאב.

כאבי שרירים – בשוקיים בזמן מאמץ יתר (גורם גם לרגרסיה של השריר). מנוחה עוזרת.

טווח תנועה – מגבלה בידיים. רוטציה אחורית של הזרועות. התחיל עם הניוון.

ראיה – בעיות ראייה לרחוק מהתיכון.

שמיעה – ירידה בשמיעה, קושי בהפרדת קולות עם רעשי רקע, דיבור בקול נמוך - התחיל לפני שלוש שנים.

טיניטוס – נמוך. כמו רעש רקע לבן. לא תמיד מופיע. התחיל עם הירידה בשמיעה.

נשירת שיער – התחיל בגיל שלושים עם הלבנת שיער.

שתן – צהוב. לא שותה מספיק.

כאבים במותניים במידה וישן עם בגדים – תחתון או מכנס.

אופי ומצב רוח:

- ביקורתיות כלפי עצמו והסביבה הקרובה.
- לא כועס הרבה אך כשכועס מתפרץ.

- חוסר שקט – משחק עם הרגליים, מקפיץ אותן.
- זיכרון לטווח קצר – בסביבות 1997 – 1998 במשך שנתיים היו בעיות אחר כך נרגע.
- מאוד החלטי וביצועיסט
- רעד ברגליים לעיתים רחוקות.
- שינה – הולך לישון בין 00-22 . לוקח הרבה זמן עד שנרדם. כשנרדם ישן טוב. ישן 4-5 שעות. מתעורר בסביבות שבע בבוקר.

העדפות – אביב, חום, פריחה, חופש, בהיר, שמש, ים, שמיים. שעות – 11-18 אוהב את כל הטעמים.
לשון- מעט sub ארוכה. חריץ מרכזי. אזור Sp St חיפוי צהבהב. אזור Gb Liv דק וורדרד. יותר חיפוי מחמם תחתון.

בטן – Ht Pc Gb Liv St – חסומים Sp Kid Bl Tw - חסר
הסתכלות – בחור רזה, חייכן, חוש הומור. לא אוהב כשעוזרים לו אך יודע לבקש. לעיתים עובד 12 שעות ביום.

אבחנה:

פנימי חסר

חומרים – צי דם יין

איברים - Kidney, Spleen, Liver

מרידיאנים – Gb, Sp Liv

סינדרומים –

Liv qi stg – החלטי, כעס, חוסר שקט כתפיים

Kid yin qi def, Jing def – טיניטוס, שינה, נשירת שיער, זיכרון טווח קצר, נשימה

Sp qi def – כאבי שרירים, ניוון שרירים.

Liv blood def - ציפורנים

אטיולוגיה:

מחלה תורשתית, כרונית, פגיעה בכליות ג'ינג, לאורך זמן מוביל לחסר צ'י בטחול ולחסר דם בכבד. עבודה רבה מתישה את הכליות.

עיקרון טיפולי:

חיזוק כליות טחול דם הכבד. הנעה. שימוש במגנטים, טווינא תאילנדי.

9.5 טיפולים לב'

הטיפולים בוצעו על מיטת טיפולים. רובם ללא שינוי מנחים במהלך הטיפול.

7/12/06

טיפול ראשון, היכרות עם השיאצו. מעבר כללי על כל הגוף. עבודה כשהנעליים נשארו עליו. עבודה אנטריוורית בלבד מתיחות לרגליים, ידיים וצוואר

17/12/06

הגיע עם כאבי גב תחתון. עבודה אנטריוורית. עבודה על המרידיאנים היינים ברגל, טכניקות גב מתקדמות. פתיחת ה Dai Mai – Tw 5 + Gb41 עם מגנטים 800 גאוס. שיפור במצב הגב בסוף הטיפול.

24/12/06

לאחר הטיפול בשבוע שעבר, היה שיפור בכאב בגב התחתון עד ליום ראשון בבוקר. עבודה על גב תחתון זהה לשבוע שעבר. פתיחה של ה Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס

31/12/06

עבודה על הקצוות- כפות רגליים כפות ידיים ראש - עבודה על הלב ושינה. פתיחה של Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס. נקודות: Ht 3, 7, Yin Tang + Cv 17

7/1/07

טיפול ישיבה. עבודת על הגב צוואר, רוטציות לידיים, כפות ידיים. שכיבה על הגב, עבודה על Sp Liv Gb מתיחות ורוטציות. נקודות: Li 4, Si 3,6,9, 11 Gb 20, 21 31 34 Sp 3, 9, 6 + St 36 Liv 3,8

14/1/07

כאבים בגב בצד שמאל באזור Sp St טווינא בישיבה לגב. פוסטריורי: עבודה על כל הגב ורגליים. מעבר על ה Bl וגיאי. נקודות: Gb 30, 31, 34, 41 Kid 3, 7

28/1/07

לשון: ארוכה רחבה חיוורת, חיפוי לבן. חריץ מרכזי בקיבה. מעט סמנשי"ם. Sub סגולים דקים. בטן: Ht Pc Gb Liv St – חסומים Sp, Kid, Bl, Tw - חסר. כניסה ל Cv 4, 6, 12 אנטריורי: רגליים עבודה על Gb Liv Sp, ידיים Tw, ראש צוואר נקודות: Gb 30, 31, 34 Liv 3, 8 Sp 3, 4, 6 Tw 5, 17 St 8

18/2/07

טיפול קצר של 20 דקות לגב. כאב בגב אזור גב אמצעי ימני (Liv). טיפול מניע. סוף טיפול הרגיש יותר טוב.

לשון: ארוכה, טיפ בקצה. חיפוי צהבהב בSp חריץ מרכזי בקיבה. אזור הכבד דק וורדרד. חיפוי עבה יותר במחמם תחתון

25/2/07

טיפול ראש. נרדם בלילה בתשע בערב, התעורר בשלוש, לא נרדם לאורך זמן ובשבע בבוקר נרדם שוב.

נקודות: Tw 17, St 8, Yin Tang

9.6 סיכום טיפולים ל ב'

תלונה עיקרית חולשת שרירים בעקבות מחלת HIBM, עייפות. כאבי גב תחתון, אינסומניה

אבחנות: Liv blood def, Sp qi def, Liv qi stg, Kid yin qi def, Jing def,

ב' הגיע לטיפולים מאוד סקפטי לאחר שבעבר עבר כ 20 טיפולי שיאצו לפני מספר שנים

הטיפולים נעשו על מיטת טיפולים ובמנח אנטרורי ושיבה. העיקרון המנחה היה מתיחות לאזור האגן, הנעה ויצירת זרימה של צ'י ודם לכל האזורים המנוונים.

עבודה על Ht Gb Sp Tw Kid

עם ב' ביצעתי עשרה טיפולים וזאת לאור קשיי תיאום זמנים בנינו. בתחילת הטיפולים ב' דיווח כי ישן לא טוב ולקראת הטיפול העשירי ישן יותר טוב. הוא דיווח כי לאחר כל טיפול יצא עם תחושה רגועה ויציבה טובה יותר בהליכה שנשמרה ליום יומיים. הטיפולים עזרו לכאבי הגב והמעטו אותם.

במידה והיה מבצע טיפול שיאצו לפחות פעמיים שלוש בשבוע ייתכן והשיאצו היה מצליח לתמוך יותר במחלה.

9.7 מטופל ג'

ת.ל. 1972. בן 34, גבר.

תאריך תשאול דצמבר 2006

היסטוריה:

בשנת 1999 החלה חולשה ברגליים, ידע מה עומד לפניו, ניוון שרירים מסוג HIBM עקב הפגיעה הראשונית באחיו הגדול, לפני 11 שנה, ואחותו הגדולה לפני 10 שנים הסובלים מ HIBM. בשנת 2000 נעשתה בדיקת EMG בבית החולים וולפסון לאבחון מדויק של ניוון שרירים. בהתחלה היה קושי עם הליכה בשכונה, ירידה ברמת הפעילות, התעייף יותר מהר מריקודים, הליכה, פעילות גופנית. בשנת 2000 הלך לרב בטבריה שנותן טיפות לריפוי. לטענתו קרה נס והטיפות עזרו לו. לאחר שבועיים הצליח ללכת בשכונה ללא קושי. התחיל להתחזק ולשמור שבת. בתקופה ההיא לאחר חודשיים של שמירת שבת הצליח ללכת 8 ק"מ. בתחילת ההליכה היה קושי אך כשחזר היה לו יותר כוח. הכוח מגיע מהרגליים.

בין השנים 2000 – 2002 היה שוחה הרבה בבריכה.

היום, דצמבר 2006 לא יכול לרוץ, קושי בעליית מדרגות, מתעייף מהר בזמן ריקודים, קושי בהרמת דברים עם הידיים. ה HIBM פגע ברגליים, חולשה בידיים למרות שהליכתו אינה עם זריקת רגל אופיינית לניוון שרירים, לפני המחלה רגל ימין הייתה החזקה והיום שמאל היא החזקה. יש התדלדלות במסת השריר בכל הגוף, שרירי הבטן נחלשו עקב אי שימוש בהם, עקמת בגב. בעל 75% נכות אי כושר עבודה ו 100% נכות כללי.

מה מחמיר?

מתח, עצבים תזונה המכילה סוכרים לבנים, קמחים לבנים, משקאות קלים, ג'אנק פוד. כל אלו גורמים לקושי רב בהליכה.

ישיבה ממושכת מעייפת ומחלישה את הגוף. היא גורמת להרדמות ירך ימין.

לאחר הליכה ממושכת יש נימול והרדמות בכפות הרגליים.

בזמן נהיגה יש הרדמות מלאה של רגל ימין, ובפקקים היא נרדמת מהר יותר. נייעור של הרגל עוזר להעיר אותה.

מה משפר?

תזונה נכונה ומאוזנת, שיפור בפעילות השריר תוך כדי עשייה. כגון, שחיה, הליכה אופניים, בריכות הידרותראפיות

מבחינת התזונה:

מלפפון, דברים ירוקים עושים טוב לשרירים. בננות עושות לו טוב. מים גורמים לתחושת רעננות. בשר בקר ועוף, לא יכול שלושה ימים בלי בשר. ארוחת בוקר- עגבנייה + שמן זית, חומוס \ קוטג' עם זעתר, זירעי פישתן. ארוחת צהרים - תפ"א \ בטטה עם עוף, פסטה, אורז, מלפפון עגבנייה בצל. ארוחת ערב - שניצל טיבעול, חומוס, לחם מלא, מעדן עם כפית סומסום ואגוזי מלך.

תלונה נוספת:

אלרגיה התחילה לפני 7 שנים, שנה לאחר גילוי המחלה, ולאחר שנלקח ממנו הדבר שהכי אהב לעשות כושר ופעילות גופנית. מתעורר בבוקר עצבני עם נזלת. כוס תה מרגיעה את הנזלת. אלרגיה מחמירה ביער אורנים, אבק בית, שיערות כלב או האבקה היוצאת מהכלב, חילופי עונות. לפני 9 חודשים קיבל פעם בשבוע זריקות אנטי היסטמין אך לא עזר. נוסידקס עוזר מאוד. בהתקפות לאלרגיה חזקות שותה מיץ לימון סחוט טבעי. בדרועות יצאו פצעים אדומים. השתמש בסבון של סבתא ג'מילה ועבר.

הרגלים:

בעבר שתי הרבה וודקה ובירה. היה יוצא לפחות שלוש פעמים בשבוע. היום יוצא ושותה פחות. קורא תהילים כל יום מתחת לכיפת השמיים, מתמתח ומקבל אריות משמיים, מישהו שומר עליו.

מערכת עיכול

בגיל 16 הייתה תקופה של חודש אנורקסיה כולל אשפוז בבית חולים. איבד את התאבון. התאבון חזר כשהסבתא הכניסה כבדים לפה. היום שומר בקנאות על המזון שלו. נוצרה בתקופה זו חולשת רגליים. גזים - כ 50% מהזמן. אם אוכל יותר מידי לא מאוזן ושטויות יש מסריחים. כשמקפיד על אכילת ירקות אין הרבה גזים.

מלאות - תחושת מלאות אחרי האוכל. אוכל קצת יותר ממה שצריך לאכול. יש תחושת כובד, הולך לשירותים אחרי רבע שעה ותחושת המלאות יורדת.

נשימה - קושי בנשימה באזור האפיגסטריום כשאוכל הרבה.

יציאות - 4-5 פעמים ביום, ללא ריח, 2 חתיכות כל פעם, משאיר סימנים, הרבה נייר.

אפטות - פעם בחודש חודשיים, נמשך כשבוע, לבנות, נותן להן לעבור, או שורף אותן עם לימון טרי.

נשימה

לחץ בחזה - לפעמים יש לחץ בחזה, כאב דוקר ועמוק. תוקף לכמה דקות ועובר. מבחינה מערבית אמרו שהכאב מגיעה מהשכמות.

יובש בעור - מאז ומתמיד יובש בכל הגוף, בעיקר בידיים, כפות ידיים ורגליים.

ליחה - כל בוקר צמיגית ולבנה.

הזעות - מתעורר בבקרים עם כרית רטובה מהזעה בעורף בלילה.

שלד ותנועה

צוואר – כאבים עמומים המתגברים בזמן כפיפות בטן.

שכמות – כאבים עמומים באזור, מחמיר בזמן פעילות.

צורך בלחיצות חזקות ועמוקות כפות הידיים ורגליים.

שרירים - כאבי שרירים חלשים ועמומים בזמן מנוחה. כאבים בשרירים הפגועים כאילו מישהו אוכל אותם. הכאב מעיד על הרס השריר. יתר פעילות ועיוף השרירים מביא לחולשה והרס שרירים מהיר יותר. תזונה נכונה, אכילת בננות עוזרת, פעילות של השריר מבלי לעייף אותו גם עוזר לשמור על המצב הקיים.

ראש

עיניים – פזילה מגיל קטן, הייתה חמורה יותר בעבר היום קצת השתפרה.

בצבא התפתחה דלקת חמורה בעין והביאה לשני ניתוחים בעין ימין.

שמיעה – היה נהג טנק בלבנון. בזמן השרות הצבאי נפל טיל בחדד ועף ממנו. שני מוקדי שמיעה לא אפשריים, נבהל מרעש חזק.

יובש בפה - יובש הפה ושפתיים מאז האלרגיה, בערך שבע שנים.

שיער - קרחת. התחיל בגיל 23 נשירה קלה. לטענתו החמיר עם האלרגיה.

הפרשה ומין³

Kid. Yang def.

צימאון – צריך לשתות הרבה, לפחות שמונה כוסות מים ביום. בבוקר מסיים במכה אחת ליטר וחצי מים.

שתן- לבן, הולך הרבה לשירותים. לפעמים 4-5 פעמים בשעה.

כאבי מותניים - בזמן כפיפות בטן, נשימה לא טובה.

אופי ומצב רוח

בחור ביישן מטבעו. לא כל החברים יודעים על המחלה, מתבייש ממנה ומפחד לספר עליה, מפחד משינוי ביחס של חברים כלפיו. הייתה תקופת התנתקות מהחברים.

אוהב להיות בטבע, ים, לבד.

לא אוהב כשצועקים עליו, בעבר היה נפגע מאוד מצעקות. לא אוהב כשמשקרים לו.

בחור רגוע, אוהב לשתף דברים. לפעמים אפטי.

אובססיבי לגבי מין וכושר. עושה כל יום כפיפות בטן והליכה.

³ מפאת צנעת הפרט הוסרו שני נתונים לגבי הפרשה ומין המתייחסים ל kidney yang def

צחוק לא מוסבר – תמיד היה חייכן, מסתכל במראה ומתפוצץ מצחוק. בזמן האחרון נצמא עם עצמו הרבה ופחות מחיך וצחוק. פחד וחרדה – מלא להתחנת, מציאת עבודה, החמרת המחלה. פחד ממקומות פתוחים, הומי אנשים. לוקח את הזמן עד שמתחיל לדבר. חייב להיות בתזוזה כל הזמן. לא עובד מזה חמש שנים, חי מקצבת נכות. הדחקה - מדחיק את המחלה. חושב ומדמיין לעצמו שהוא בריא, ביציאה מהמקלחת מדמיין שרירים בריאים ומתחזקים. בלבול – מתבלבל בהצעות עבודה ולא יודע מה לומר. נרתע מהזמנות לאירועים, לא יודע מה להחליט. מתבייש ומסמיק בקלות.

טראומה -

בגיל 15 גנב זיקוקים ופוצץ אותם בתוך החדר. החדר התחיל להישרף ולא נתן לאנשים להיכנס לחדר. הלשין על החבר שגנב אתו, רבו ולא דיברו. חצי שנה אחר כך הייתה האנורקסיה לחודש. ראה את חבר שלו נפצע אנושות בצבא כמעט טבע בים בגיל 11 שבר יחד עם אחיו התאום את המזנון בבית והאמא העמידה אותו בפניה

הרגלים

בבוקר מתרחץ עם מים קרים. אוהב שתייה קרה, טעם חריף. אוהב את שעות הערב, לילה, אוהב לצאת החוצה. תחושת חום פנימי. צבעים – צהוב אדום כחול. לא אוהב שחור. לשון – גדולה, סמנש"ים לאורך כל הלשון. חיפוי לבו עכור. מעט חיפוי מתקלף באזור הריאות ולב. כליות חיפוי לבן כהה יותר.

אבחנה:

חסר פנימי חום
חומרים: צי דם ליחה גינג
איברים: Kidney, Spleen, Liver
מרידיאנים: Lu, Kid, Ht, Sp
Sp qi def. & phlegm
Lu qi def
Kid yin & qi def.
Jing def.
liv blood def.

אטיולוגיה:

חולשת כליות וגינג מגיל צעיר. חסר צ'י בטחול עם לחות. חסר בכליות ובטחול לאורך זמן מביאים לחסר דם בכבד. ניוון שרירים היא ההתבטאות של שלושתם יחד. חולשה של הריאות כתוצאה מחולשת הטחול וכליות.

אסטרטגיה טיפולית:

חיזוק טחול, חיזוק דם כבד. חיזוק ריאות, כליות (עד כמה שאפשר בשיאצו) הנעה לאזורים הפגועים. עבודת בטן. שימוש במגנטים ומוקסה זעירה

9.8 טיפולים ל ג'

1. 3/12/06

טיפול ראשון, הכרות עם הגוף.

פוסטריורי -

ריכוך עדין מאוד של הגב. מגע מאוד עדין כואב לו. יש פחד מהמגע, משיאצו. צד שמאל אזור **BI 23** כואב מאוד בנגיעה עדינה. צד ימין אזור **BI 12-14** כואבים מאוד. כתף ימין כואבת, אזור אלונקה תפוס חזק מאוד. אין אפשרות עבודה על הישבן. רגליים תפוסות, אי אפשר לגעת בהן. כפות רגליים וידיים זועקות למגע. לחיצות חזקות עושות לו טוב. אנטריורי - מעבר על פני השטח על Ht, Pc, Tw כאבו מאוד. הישארות ב , Ht 8 & Pc 6,8 יצר כאב ומאוחר יותר באצבע מספר שלוש ביד ימין כאב. צוואר - אי אפשר לגעת, הרפיה לאזור עם רייקי רגליים - מעט מתיחות. שמאל Liv. ימין Kid. סיום ב Kid 1 נרדם. במהלך הטיפול הרגיש הרבה כאבים. המגע בכפות הרגלים וידיים עשה לו מאוד טוב. הגיע עם פחד משיאצו. הפחד עבר לו לאחר הטיפול. שפתיים יבשות.

10/12/06

הטיפול בשבוע שעבר הפסיק לו כמעט לגמרי את הרגישות לאבק ושיערות כלב. קם בבקרים ללא נזלת. ליחה מועטה יוצאת בבוקר. יכול לנשום יותר טוב. עם הפסקת הנזלת בבוקר חזרה תחושת חום לחזה וזרועות.

עושה הליכות של 40 דקות בלילה, אוהב את הקור. יש כאבים בשוק ימין (בעבר הייתה החזקה יותר).
פתיחת של Dai Mai - Gb 41+Tw 5 עם מגנטים
פוסטריורי: עבודת kio על הגב. כאבים חזקים בצד ימין גב תחתון אזור הכליות המחמירים במגע. האזור
עצמו חם. רוטציות ומתיחה לארבע ראשי. הרגיש כאב.
אנטריורי: עבודת צוואר עדינה ביותר רוטציות לרגליים, יצר כאבים גב. רוטציה קטנה בצד ימין יצרה כאב
באזור Li בבטן. עבודה על Sp 3 כאב ברגל ימין. עבודה על Lu
באופן כללי יש חסר איזון גדול בין ימין לשמאל. צד ימין יותר חלש, כואב, בחסר.
נקודות: Sp 3, Lu 7,9 Kid 1

24/12/06

בטן: Liv, Pc חסומים. פתיחת ה Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס
כאבים באזור ה Chong - i Liv . עבודה על Sp Liv.

31/12/06

עבודה על מיטה עם שמן עם הרגליים וכפות רגליים, הנעה והזרמת דם.

7/1/06

התחיל לעבוד בעבודה פיזית שלא טובה לו, הרבה הרמות משא כבדים. סובל מכאבי גב תחתון חזקים.
מנח עובר קצר, מתיחות לגב, הכאב עבר. מנח צד: Kid 1 3 7, GB 21 30 31 34 41, Pc 6, Bl 60
אנטריורי: כפות רגליים סיום ב Kid 1

14/1/07

היה חולה במשך השבוע. הרגיש פחות טוב לאחר הטיפול במנח צד. אזור כתפיים כואב, מנח ישיבה
תאילנדי לכתפיים צוואר וידיים. Gb 21 Si 3. אנטריורי: מתיחות לרגליים עבודה על Sp6+ St 36, Liv 3 8
21/1/07

צוואר שוב כואב. טווינא לאזור השכמות וצוואר. פוסטריורי: עבודה חזקה על הישבן, רוקינג לכל הגוף.
רגליים: רוטציות, Bl 40 כפות רגליים. אנטריורי: מתיחות לרגליים, Sp Liv, ידיים Ht
נקודות: Sp 3, 6 + St 36 Liv 3, Gb 31,34 Ht 3+7
במהלך הטיפול כל צד שמאל רגיש מאוד למגע בכניסה לנקודות, בצד שמאל כאב לו.

28/1/07

כאבים בשכמות, רצועת כתפיים וצוואר. עבודה על ג'יאג'י עליון, צוואר, מעבר על הגב, Bl עבודה עמוקה
על הישבן. רגליים: מעבר על ה Bl מתיחות תאילנדיות.
נקודות: Liv 8, Sp9, Li 4, Bl 11, 12, 13, 14, 36, 40, 60, Sp6 + St 36

4/2/07

כאבים בזרועות ורגליים. נקודות: Liv 3, Gb 31 34, Tw 5, Cv 17 + Ying Tang

11/2/07

כאבים בזרועות עברו משבוע שעבר לאחר הטיפול עד ליום שישי. בספ"ש הלך 50 דקות על אספלט, כאבים ברגלים. נזלת מעט חזרה בבקרים יותר. תאילנדי לרגליים. עבודת חזה, צוואר ופנים.

נקודות: St 8, Lu 1,7,9

18/2/07

מרגיש טוב. מאט את קצב הפעילות ולא מאמץ את השרירים מעבר למה שצריך. נזלת התגברה, מתעורר ממנה בסביבות 04:30.

לשון: חיוורת, סמנשי"ם, רטובה, מעט חיפוי לבן. לא מקציף יותר.

פוסטריורי: רוקינג, גב שליש עליון

אנטריורי: חזה. עבודת בטן Si חסום. חיזוק מרידיאנים Si Lu באמצעות קישור בין הבטן לנקודות על המרידיאן.

נקודות: Bl 11, 12, 13 14 40, Si 3, Lu 7, 9 1

25/2/07

כאבים באמה ימין ושוק ימין החלשות של השרירים. נזלת מתגברת בימי רביעי וחמישי ובשבת אין – אין הסבר לתופעה. אוכל בננה ותמר אחרי הארוחה או אחרי פעילות גופנית. מרגיש שמחזק אותו.

פוסטריורי: מעבר לאורך כל ה rolling, grasping Bl עבודה על כפות רגליים – נותן תחושה טובה.

אנטריורי: – רוטציות רגליים, מתיחות תאילנדיות לרגליים. ידיים – ריאות צוואר וחזה.

נקודות: rocking, Lu 5,7,9, Gb 20,21, Li 4

11/3/07

מרגיש טוב. כאבים באמות לאורך Pc, מעט כאבים בשוקיים נזלת פחתה. אין קצף בזוית הרוק בזמן דיבור. לשון: רחבה סימני שיניים רחבים וברורים. חיפוי לבן דק שמתחיל להתקלף בצד ימין באזור ה Ht ללא סאב.

בטן: Lu, Kid, Bl Sp - בחסר St Gb - חסומים

עבודת בטן, חיזוק של הריאות עם Lu 7 עבודה לאורך Lu Pc בזרועות. עבודה על צוואר וראש דגש Tw Gb. נקודות: Kid 3 Cv17 + Yin Tang, Pc 6 + Pc8, Lu 5, 7, 9

25/3/07+ 15/4/07

כאבים בעקבות העבודה החדשה בידיים ורגליים. עבודה על ידיים ורגליים. פתיחה של הזוקפים. מוקסה זעירה 6 Sp + St 36 עבודה לאורך Bl.

22/4/07

נפל על הגב. כאבים בגב תחתון. עבודה על הקצוות: ראש ידיים רגליים.

Rocking, Gb

29/4/07

גב תחתון לא כואב מהנפילה שבוע שעבר. כאבים בידיים לאורך ה Pc
לשון: רחבה, חיפוי לבן עבה במחמם תחתון ויותר דק על שאר הלשון. חריץ דק לאורך הקיבה עד ללב
עבודה פלג גוף עליון. פוסטריורי ואנטריורי על Ht Pc. נקודות: Ht 3, 7, Pc 6, Tw 5

6/5/07

לשון: רחבה, דקה, ורדרדה, חיפוי לבן על כל הלשון עם מעט קצף.
בטן – תחושה שהכל תקוע, יש נפיחות בבטן. אסטמה יותר טוב.
רגלים: SP Liv Gb ידיים Ht Lu. נקודות: Ht 3+7, Lu 7,9, Sp 3, 6

19/8/07

טיפול סיכום לאחר שלושה חודשים, בדיקה כללית.
לוקח 6 ManNAc גרם ביום. מרגיש הטבה עם השרירים, יכול לעשות יותר פעילות פיזית למרות ששבוע
לאחר מכן הרגיש חולשה בשרירים.
לשון: מאוד רחבה, סימני שיניים חיפוי דק. מחמם תחתון חיפוי מעט צהוב צבע ורוד כהה. חריץ מרכזי.
חריץ לאורך Lu Ht. לשון רטובה. ללא קצף!
בטן: Ht, Liv, St - חסומים. Si – חסום מאוד. Lu, Sp - חסר
בדיקת מרידיאנים: מבחינה פיזית רגל שמאל חזקה יותר מימין אך בחסר יותר מימין. במגע ב Si ברגל
כאב בבטן באזור של Si.
עבודה קלאסית של טאו שיאצו על כל המרידיאנים ברגליים. עבודת בטן. בידיים עבודה על Lu Ht. ראש
צוואר. עבודה על כפות הרגליים עם קרם.
קם מהטיפול בהרגשה טובה, תחושה שיש זרימה של דם בגוף.

9.9 סיכום טיפולים ל ג'

ג' הגיע לטיפולים עם תלונה עיקרית של מחלת HIBM עם הידלדלות של השרירים אך עדיין במצב יחסית התחלתי של המחלה. בנוסף, אלרגיה לקרדית אבק הבית ואורנים.

אבחנות: Sp qi def. &phlegm, Lu qi def, Kid yin def, Jing def, liv blood def.

עיקרון מנחה של הנע של דם לאזורים הפגועים, תמיכה והזנה. עבודה על המרידיאנים Sp, Lu, Kid, Liv .Gb

בתחילה ל ג' הייתה רתיעה ופחד מהשיאצו מתוך כך כל גופו היה חסום ורגיש למגע. בסוף הטיפול הראשון הרגיש טוב יותר ודיווח בטיפול לאחר מכן שהאלרגיה נעלמה. מהטיפולים היה יוצא עם תחושה טובה, זרימת דם חדשה.

במהלך 12 הטיפולים הראשונים ג' לא עבד ולטיפולי השיאצו היו אפקט חזק יותר. לאחר ש ג' התחיל לעבוד בעבודות פיזיות שלא טובות לו, גורמות לעבודת יתר של השרירים המחלישות אותן ומדרדרות את קצב המחלה, הרגיש כי הטיפול פחות אפקטיבי. למרות זאת, הטיפול תמך במצב הנוכחי של הגוף והרגיש שהטיפול נותן לו "דלק", מזרים את הדם טוב יותר ברגליים.

לאחר שלושה חודשים נעשה טיפול מסכם שבא לבדוק מה היו השפעות השיאצו לטווח הארוך על ג':

| | |
|-------------------------------------|---|
| אלרגיה חזרה מעט אך לא כל הזמן. | גזים ירדו בכמות מ 50% ל 20% מהזמן. |
| מרגיש פחות נפיחות לאחר האוכל. | יציאות ירדו לפעמים ביום. |
| יובש בעור והזעות פחתו. | השרירים ברגליים ללא כאבים. |
| לא נבהל מרעש חזק. | תחושת צמא אך לא שותה הרבה – שתן צהוב |
| כמעט ואין כאבים במותניים. | אין בישנות, פחות פחד וחרדה, פחות מדחיק את המחלה |
| לא מתרגש מצעקות. | לא מתבלבל, לא מתבייש, עושה מה שהוא רוצה לעשות. |
| הטיפולים עזרו למערכת הכללית של הגוף | |

9.10 מטופלת ד'

תאריך לידה: 6/9/71 בת 35 אישה.

תאריך תשאול דצמבר 2006

היסטוריה רפואית

בגיל 25 אובחן אצלה מחלת ניוון שרירים בשם (HIBM) (Hereditary inclusion body myopathy). מילדות הייתה בכושר גופני מצוין, עסקה בתור תחביב במספר ענפי ספורט: ריצה, שחיה, ריקוד, כדור סל, חדר כושר ועוד.

הפעם הראשונה בה הרגישה שינוי היה בגיל 25. נהגה לרוץ מספר קילומטרים כל יום. יום אחד לאחר 300 מטר לא יכלה להמשיך לרוץ. בעקבות כך פנתה לרופא. בדיקות הדם הראו CPK גבוה והופנתה לבדיקת EMG (electromyography) שהראתה שיש בעיה בשריר. היא אושפזה למשך שבוע בבית החולים עד שהגיע רופא המכיר את מחלת ה HIBM ואובחנה כסובלת ממנה.

במשך 5 שנים הלכה רגיל ללא שינוי בהליכה למרות שלא יכלה לרוץ, לשחק בכדור, עליה מהירה במדרגות. מגיל 30 התחילה לזרוק את שתי הרגליים ושרירי השוק רזו עקב ירידה במסת השריר. (השוקיים רזות משמעותית יחסית לירכיים). היום היא מתקשה בהליכה, עליה במדרגות, ירידה במדרגות. שרירי השוקיים חלשים מאוד. תנועת כף הרגל ואצבעות הרגליים מוגבלת ביותר. אצבעות כפות הידיים נחלשו, מתקשה בפתיחת בקבוקים.

בידיים עצמן יש ירידה במסת השריר אך עדיין מסוגלת לעשות שריר, וירידה בגמישות וכוח המפרקים.

ביד שמאל יש חוסר גמישות וחולשה יותר מיד ימין. בכדי לשלב רגליים חייבת להיעזר בידיים.

שריר הגב נחלשו, לורדוזה שהייתה לפני המחלה החמירה.

לד'. שני הורים נשאים של HIBM ללא המחלה אח גדול חולה ב HIBM ושני אחים תאומים שאחד מהם חולה HIBM.

עשתה תואר ראשון בחינוך. הייתה מורה במשך חמש שנים ועזבה את התחום כדי שיהיה לה קל למצוא עבודה. היום מזכירה במרפאת שיניים. עבודה מאוד דינאמית. עובדת 3 משמרות בוקר ומשמרת ערב אחת. יש תזונה בזמן העבודה, עושה לה טוב. מאוד מרוצה מהעבודה וטוב לה שם.

עיכול

תאבון - בריא. שלוש ארוחות ביום. לעיתים אוכלת רק ב 11 בבוקר. מודעת לתזונה שלה. תזונה לא טובה מחמירה את המחלה.

תחושת מלאות - לאחר ארוחה כבדה. פרי עוזר להפחית את תחושת המלאות. אוכלת הרבה רימונים.

בחצי שנה האחרונה קמה עם תחושת רוק ויורקת רוק צהוב.

עצירות - כשמתאפקת הרבה זמן בעבודה ולא הולכת לשירותים יש עצירות לכמה שעות.

יציאות – צבע שחור בגלל כדורי הברזל, 1-2 חתיכות, לא משאיר סימנים, הרבה נייר, ללא ריח מיוחד.
טחורים - סבלה בעבר, בשנים האחרונות היו פעמיים.

נשימה ועור

אלרגיות -לאבק הבית. מתעטשת כשיש אבק בבית ובעבודה. התרחקות מהאזור עוזרת להעביר את העיטוש. לפעמים קמה עם נזלת שקופה.

אקנה- בגיל ההתבגרות פצעים מוגלתיים מאוד. היום עדיין יש מעט אקנה לא מוגלתי.
עור - אדמומיות בלחיים. כתמי שמש בלחיים בגלל חשיפה מרובה לשמש.

ציפורנים - ברגלים וידיים מחוספסות דקות ושבירות.

שלד ותנועה

מפרקים – חוסר גמישות במפרקי אצבעות הידיים בעקבות חולשת השרירים שם.

כיווצי שרירים – שרירי השוק מתכווצים לאחר ישיבה ממושכת מאז המחלה.

חולשת גפיים - רגליים והתחלה בידיים.

גב תחתון - תפוס כל הזמן. מרגישה צורך בעיסוי האזור כל הזמן בעיקר בסאקרום. לורדוזה.

יש הרבה לחץ על האזור בזמן הליכה וישיבה. מגע עושה טוב.

כאבי שרירים - בשוקיים. לפעמים כאב ממש חזק צורך להחזיק חזק בנקודת הכאב. באופן כללי כאבים מקור בשוקיים. לפעמים כאבים חדים באזור האמה הפנימית בגלל החלשות השריר.

נימול – בשוקיים.

ברכיים – בבדיקה נמצא ברכיים דפוקות. עליה / ירידה במדרגות מאוד כואבת, כאבים בזמן מאמץ מעומס על הברכיים בגלל חולשת השרירים.

טווח תנועה – עקבים עם טווח תנועה מנימאלי.

ראש

ראיה – משקפיים לראיה מרחוק וקרוב. משתמשת לעבודה מול מחשב, טלוויזיה וקריאה מאז הילדות.

שיער – נשירת שיער. שיער יבש, גלי. קרקפת שומנית עם הרבה קשקשים בשנה האחרונה.

לוקחת ברזל.

גניקולוגיה

ווסת ראשונה בגיל 11

בעבר מחזור סדיר כל 28 יום. לפני 5 שנים המחזור הפסיק לכמה חודשים. קיבלה גלולות להסדרת המחזור והפסיקה איתן כשהוא חזר. היום המחזור לא מדויק, לפעמים מאחר בשבוע. בעבר ווסת של 6

ימים, בשנים האחרונות 3-4 ימים

כאבי מחזור חזקים ביום הראשון ושני של הווסת בבטן תחתונה וגב אמצעי ותחתון

זרימה חזקה של דם בימים הראשונים עם קרישי דם.

צבע הדם אדום כהה. יש כאבים בצד השד הימני ללא בדיקה רפואית.
כשהייתה חיילת היה לה פרולקטין גבוה, קיבלה כדורים להסדרת הפרולקטין

הפרשה ומין

צימאון – שותה 5 כוסות מים ביום, לא מרגישה צימאון.

שתן - צהוב בהיר. מתאפקת הרבה ומקבלת כאבים בגנטליה. לפעמים לאחר שהתאפקה כל היום מרגישה כאבים באזור בלילה.

אופי ומצב רוח

פחד וחרדה מהעתיד של חיים לבד. פחד מהידרדרות המחלה. מנסה לא לחשוב על העתיד, מגורים לבד מאוד החלטית ומעשית, מדחיקה את העתיד, מתח ולחץ בעבודה. הולכת לישון מוקדם בסביבות תשע עשר בלילה וקמה מוקדם בשש בבוקר. בעבר הייתה ישנה כמו תינוק. היום לפעמים מתקשה להירדם.

מעדיפה חום, סובלת מקור בכפות הרגליים ושוקיים. הולכת עם חותלות. אוהבת את הקיץ ושונאת חורף. מעדיפה את שעות הבוקר צהרים. אוהבת צבע אדום וטעם מתוק.

לשון - ורודה, מעט סימני שיניים, מעט נפוחה. מעט מאוד חיפוי לבן

אבחנה

חסר פנימי. חומרים: דם צי ליחה

איברים: Lung, Liver, Spleen

מרידיאנים: Ht, Sp, Gb, Kid

סינדרומים:

Sp qi def. & phlegm - מלאות יציאות, אקנה, כאבי שרירים, חולשת גפיים, קור בכפות רגליים ושוקיים

Liv qi stg. – מפרקים, טווח תנועה, מחזור, מתח, החלטיות

Liv blood def. – כיווצי שרירים, נימול, איבוד דם רב במחזור

Kid. Qi def – , ראייה גב תחתון

Kid yin & Jing – שיער, ברכיים

אטיולוגיה

מחלה תורשתית, כרונית, פוגעת ב ג'ינג ויין הכליות, פגיעה בצ'י הטחול, לאורך זמן מובילים לחסר דם בכבד, הם הגורמים למחלתה HIBM.

עיקרון טיפולי

חיזוק טחול כליות, פיזור סטגנצית כבד וחיזוק דם הכבד שימוש בטכניקות הנעה, שיאצו ותאילנדי. מוקסה זעירה ומגנטים.

נקודות: Sp 3, 4 6, Kid 1, 3, 6, Gb 41, 34, 31 Liv 3, 8, Chong Sp 4 + Pc 6, Dai Mai Gb 41 + Tw 5

9.11 טיפולים ל ד'

6/12/06

טיפול ראשון, גמישות רבה באזור האגן בגלל דלדול השרירים. גב תחתון חם, כאב בין עמוד לחד. סובלת מקור בשוקיים. פתיחה של ה Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס. פוסטריורי: kio לגב, איזון נוזל חוט שידרה. אנטריורי: צוואר, רגליים: Sp Liv Gb נקודות: Sp 6, 3, Cv 17+ Yin Tang בסיום הטיפול הרגישה שהגב מתיישר יותר טוב.

13/12/06

לאחר הטיפול האחרון הייתה לה הליכה ויציבה טובה יותר למשך יומיים. פתיחת ה Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס בטן: St Gb סטגנציה Ht Pc סר פוסטריורי: עבודת פתיחה לגב תחתון, סאקרומ, מעבר על ה Bl איזון נוזל חוט שידרה (טכניקה משיטת cranio sacra). אנטריורי: ידיים: Pc Tw רגליים: St, Sp, Kid, Gb נקודות: Sp 6 + St 36, Sp 3, Kid 3, 7, Bl 40

17/12/07

מדווחת שוב על שיפור ביציבה והליכה שנמשך כיומיים לאחר הטיפול. הגיע עם סחרחורות ובחילות, כאב בגב התחתון. הטיפול התמקד בפתיחת גב תחתון מנח אנטריורי ופוסטריורי. עבודה על Pc 6 איזון נוזל חוט שידרה. סוף טיפול קמה ללא סחרחורות, בחילות וכאב גב תחתון

30/12/06

הפסקה של כמעט שבועיים מהטיפול האחרון. יצאה לרקוד, הרגישה טוב ויכולת לרקוד לאורך זמן עם תמיכה. אך כאבים ברגליים לאחר מכן. עבודה אנטריוריית Sp Liv. איזון נוזל חוט שידרה נקודות: Sp 3, 4, 6, Li 3, 8, Dai Mai עם מגנטים 800 גאוס

7/1/07

עבודה במנח צד. עבודה אינטנסיבית על כפות הרגליים. סיום ב Kid 1

14/1/07

עבודה שבוע שעבר במנח צד לא הייתה לה טובה, היו כאבים במהלך השבוע. גב תחתון עמוס. מתיחות תאילנדיות לרגליים ולגב. עבודה על החזה. איזון נוזל חוט שידרה. נקודות: Gb 20, 21, 31, 34, Sp 6, Lu 1, Cv 17

1/2/07 + 21/1/07

הגיעה עם כאבי גב וצוואר.

בטן: Ht, Sp, Bl, Kid – סר – Liv, Gb, Pc – סטגנציה. כאב בכניסה ל Cv 4 פוסטריורי: רוקינג לאזור ישבן, סאקרומ וגב תחתון. כניסה לישבן, סאקרומ. עבודה על עמוד שידרה.

אנטריורי: רגלים: Sp, Liv, Gb ידיים Pc צוואר. איזון נוזל חוט שידרה

נקודות: B1 23, 40, 60, Gb 20,21 Liv 8, Sp 3, 4, 9, Pc 6

4/2/07

לשון: נפוחה, סימני שיניים, חיפוי לבן דק. ללא חריצים, מסגרת הלשון, אזור Gb, Liv דק ואדום צבע כללי לכיוון הורוד. לחות במחמם תחתון.

בטן: Gb, Pc סטגנציה, Ht חסר

שבוע לפני קבלת ווסת. ישיבה במנח עובר מתיחות לגב תחתון, מעבר על ה B1.

אנטריורי: עבודה על Gb, Sp, Liv ברגליים. רגישות במרידיאנים ובנקודות. צוואר

נקודות: Sp 3, 6, St 36, Liv 3 פתיחת Chong

11/2/07

במחזור. זרם חזק מאוד, עם קרישי דם. פתיחה של Dai Mai & Chong

עבודה במנח עובר לפתיחת גב תחתון. טווינא מנח ישיבה – זרועות כואבות ואזור כתפיים ושכמות

אנטריורי- עבודה על Sp Liv. נקודות: Sp 3, 6, Liv 3

18/2/07

עברה משבר אישי שהשפיעה על השרירים ביד ימין ויצר נסיגה במצב השרירים ביד.

עיסוי כללי עם שמן שקדים ולבנדר להרגעה והזרמת דם ולימפה בגוף. עיסוי הקרקפת היה טוב מאוד.

נקודות: Sp 9, Cv 17, B1 40

25/2/07

לאחר העיסוי הגב נתפס למשך יומיים ואחר כך השתחרר. מרגישה נמרצת וטוב.

לשון: ורודה, סימני שיניים, מעט חיפוי לבן, רטובה

מנח עובר; הנעה של גב, אגן ע"י rolling

אנטריורי: רוטציות רגליים Gb, Liv, Sp מתיחות לכף רגל. ידיים Tw חזה צוואר

נקודות: Chong עם מגנטים 800 גאוס. Liv 3, Sp 6,9, Gb 31, 21, 20

11/3/07

כאבי גב אמצעי, על הזוקפים וגיאגי במשך שבוע וחצי. הפסקה של שבועיים מהטיפולים. פחד שלה

שהמצב יחמיר כתוצאה מכאבי הגב. עבודה אנטריורית, הרגעה על מנת להחזיר את הביטחון שלה

בשיאצו. חיזוק Kid Sp עבודה על כפות רגליים.

לשון: רחבה, מעט נפוחה, ורודה. חיפוי צהבהב מחמם תחתון עם מעט נקודות אדומות. סימני שיניים

לאורך הלשון.

בטן: כאבים באזור Chong. חסר ב Kid, B1 סטגנציה Gb Pc.

18/3/07

לשון: רחבה, סמנשי"ם, חיפוי לבן דק רטוב. מתחיל להתקלף באזור Gb בצד ימין.
הרגישה טוב במהלך השבוע. ישנה טוב אחרי הטיפול. במחזור ביום הרביעי לאחר כאבים חזקים מאוד
בבטן, שיטפונות וקרישי דם. שוקיים קרות וכואבות. מקפידה על אופניים כל יום רבע שעה.
פוסטריורי: BI. רגליים: rolling על ה Gb, BI עבודה עם שמן בשוקיים להמרצת מחזור הדם.
אנטריורי: רוטציות Sp מתיחה של Gb צוואר. נקודות: ששת הפרחים – Sp3, BI 17, 18, 20, Gb 21.

25/3/07

שוקיים כואבות, עייפות לאחר העבודה
פוסטריורי: עבודה על ה BI, פתיחה של גב תחתון, שכמות, עבודה על כפות הרגליים.
אנטריורי: עבודה על Sp, Liv, Gb נקודות: Sp 4, 6, Liv 8, Gb 34

22/4/07

עייפה ועם כאב ראש מהעבודה. אחרי ווסת עם שיטפונות, קרישי דם ארוכים. כאב בשורש כף יד ימין
לאורך ה Li.
פתיחה של ה Chong עם מוקסה זעירה.
עבודה על הידיים, צוואר וראש. רוקינג בגב, בעיקר פתיחה של גב תחתון, פאלמינג לאורך כל הגב.
קמה מהטיפול בהרגשה טובה יותר.

29/4/07

כאבים בגב תחתון. ביקשה להתמקד ברגליים וגב תחתון. כאב בשורש כף היד עולה לאורך האמה.
לשון: רחבה, חיפוי לבן עבה. סימני שיניים
פוסטריורי: רוקינג, התמקדות גב תחתון, סקרום, Gb, BI
אנטריורי: רוטציות לשתי הרגליים יחד, Gb, Liv ידיים Tw, מתיחה של הצוואר.
נקודות: פתיחה של Dai Mai עם מגנטים. פתיחה של Chong עם ידיים Liv 8, Gb 34, 20, BI 40, Tw 5

6/5/07

כאבים בשורש כף יד ימין לאורך ה Li, לא עשתה בדיקה אצל אורטופד.
כאבים ברגליים וכפות הרגליים – לא מתרגלת מספיק הליכה ופעילות גופנית. עבודה אנטריורית בלבד.
לשון: רטובה, נפוחה, חיפוי לבו דקיק, סמנשי"ם. בטן – Gb, Si. חסומים
ידיים – Si Pc יד ימין עבודת טווינא על שורש כף היד לאורך Li רגליים – Gb, Sp, Kid
נקודות: Li 4, 10, 15 Sp 6, Si 3, 6

19/8/07

טיפול מסכם לאחר שלושה חודשים לבדיקת מצב כללי.

לשון: סימני שיניים, רטובה, חיפוי דק, ללא חיפוי בצדי הלשון לאורך ה Gb חיפוי מעט עבה במחמם תחתון. צבע ורוד כהה.

בטן: דופק מורגש חזק לאורך כל ה Ren. St, Gb, Pc – חסומים. BI בחסר.

מרידיאנים: רגל ימין היא הרגל החזקה. בירך המרידיאנים נתנו להיכנס ואילו בשוק הם היו חסומים.

ברגל שמאל תחושה מאוזנת יותר שלהם. Gb בחסר.

ירידה במסת השריר ב Li4 בעקבות הדלקת .

עבודת של טאו שיאצו על כל המרידיאנים בגוף. רוטציות קטנות כבר לא כואבות באזור המפשעה.

9.12 סיכום טיפולים ל ד'

ד' הגיעה לטיפולים עם רקע של מחלת HIBM מזה 11 שנה, קושי בהליכה, נתמכת במישהו בהליכה, כאבי גב תחתון וכאבי שרירים.

אבחנה: Sp qi def. & phlegm, Liv qi st, Kid yin &Jing, def Kid qi def.

העיקרון המנחה היה הנע ותמיכה.

בטיפולים הראשונים ד' הרגישה שהיא מחזקת את הגוף, טונוס השרירים עולה, בעיקר לאורך ה GB. מרגישה יציבה יותר בהליכה בבית. תנועה של דורסיפלקציה בכפות הרגליים טובה יותר. לאחר הטיפול הרגשה של זרימת דם טובה, תנועה, יציבה, מלווה אותה למשך יומיים.

לאחר 12 טיפולים נתפס לה הגב התחתון אזור ה Kid. נבהלה, פחדה שיחמיר את חולשת השרירים ובחרה לעשות הפסקה של שבועיים מהטיפולים. לדעתי זו הייתה תגובה טובה לטיפולים. במידה מסוימת העלה דברים על פני השטח והראה כי נוצרים תהליכים חיוביים בגוף. (תהליכים חיוביים בגוף לא תמיד חייבים להתבטא בכאב אך מניסיוני לרוב מתפתחת החמרה קלה ברמת הכאבים לכמה ימים). בטיפול ה 15 פיתחה דלקת בשורש כף יד שמאל, כנראה מעבודה על המחשב בעבודתה. הטיפולים כללו התייחסות לנושא. שלושה טיפולים לאחר מכן סיימנו את סידרת הטיפולים. ד' ניסתה טיפולי דיקור אך ללא הצלחה. בסופו של דבר קיבלה זריקת קורטיזון שגם לא עזרה.

בטיפול שנעשה לאחר שלושה חודשים נצפתה ירידה משמעותית במסת השריר באזור Li4 ביד שמאל כתוצאה מהדלקת. השינויים שחלו בעקבות טיפולי השיאצו הם:

לא יורקת רוק צהוב בבקרים.

לא מתאפקת בעבודה, הולכת לשירותים כשצריכה.

אלרגיה נעלמה.

אקנה פחת ומשתמשת בסבון של סבתא ג'מילה.

בעבודה הולכת, דואגת לשחרר את הרגלים – פחות מתביישת.

גב תחתון כמעט ואינו תפוס.

כאבים בשד נעלמו.

בקיץ לא אוהבת את החום, לא נהנת ממנו. חושבת שעדיין צריכה בחורף חום ושמם.

ברכיים נחלשו אך לא כואבות.

המצב של המחלה לא השתפר ויחד עם זאת מעט עמד במקום.

9.13 סיכום ארבעת המטופלים

א', ב', ג', ו-ד', ארבעתם חולים במחלת ניוון שרירים ייחודית בשם HIBM. כל אחד נמצא בשלב שונה של המחלה.

א' בת 56 חולה 23 שנים, מתפקדת באופן עצמאי, נוהגת במכונית מותאמת לנכים. חולשה ניכרת בגפיים תחתונות ובשנתיים האחרונות התחילה חולשה גם בגפיים עליונות.

ב' בן 40 חולה 13 שנה, לא יכול ללכת ללא תמיכה, מוזמן כיסא גלגלים ונוהג ברכב מותאם לנכים. חולשה מתקדמת בארבעת הגפיים. מבין ארבעתם במצב החמור ביותר.

ג' בן 35 חולה 7 שנים. הולך ומתפקד כרגיל. חולשה ברגלים, לא זורק רגל. המחלה בחיתוליה.

ד' בת 36, חולה 11 שנה. נוהגת במכונית מותאמת לנכים. צריכה תמיכה בהליכה. פגיעה עיקרית בגפיים תחתונות, החלה חולשה בגפיים עליונות.

לכולם נמצאו הסינדרומים הבאים:

Sp qi def & phlegm

Kid yin & qi

Liv blood def

Jing def.

אצל א', ב', ד נמצא גם Liv qi stg.

האטיולוגיה הבסיסית היא מחלה תורשתית, כרונית. פגיעה בין וג'ינג הכליות, חסר צי בטחול שמוביל ללחות ושניהם לאורך זמן גורמים לחסר דם בכבד. שלושת אלו גורמים למחלת ה HIBM.

עיקרון טיפולי מנחה לכולם היה הנעה והזרמת דם לאזורים המנוונים קרי אזור האגן, רוטציות רבות, פתיחה של ה Dai Mai, עבודה על כפות הרגליים: אקסטנציה ופלקסיה. במקביל חשיבות רבה של תמיכה והזנה בגלל החוסר הרב בגוף.

לשתי הנשים, א', ד', אזור ה Gb בשתי הרגליים היה מאוד רגיש ובתחושת חוסר מתמדת. נקודות צובו כגון Gb 31, 34, 41 כאבו תמיד כשהתבצעה עליהם עבודה והיו שקועים מאוד.

ארבעתם דיווחו כי הטיפולים גרמו להם להרגיש טוב יותר מבחינה גופנית, זרימת דם, ויומיים לאחר הטיפול עדיין היה אפקט של יציבה טובה, הליכה.

שיאצו לא יכול לרפא את המחלה אך בהחלט יכול להוות חלק חשוב בתהליך ניסיונות הריפוי. הוא תומך ומשפר מבחינה פיזית ונפשית. אין מחקרים מוחלטים לגבי קשר בין מצב נפשי ירוד להחמרת המחלה. הם טוענים שכאשר יש עייפות רבה, מאמץ יתר של השרירים, דיכאון, חוסר מצב רוח נוצרת רגרסיה בשרירים, זאת אומרת התדלדלות נוספת בשרירים. כאן נכנס אפקט השיאצו על הנפש.

אילו יכלו לעשות טיפולים בין פעמיים לשלוש בשבוע, השיאצו היה יעיל יותר. יתכן שהיציבה הייתה נשמרת לאורך כל הזמן ואולי אולי היה מרפא בדרך כלל שהיא את המחלה.

10. סיכום

עבודה זו עסקה בארבע מטופלים יהודים יוצאי פרס חולים במחלת ניוון שרירים גנטית תורשתית בשם HIBM, פוגעת בעיקר ביהודים יוצאי מזרח תיכון ולא יהודים מהמזרח התיכון, הגורמת לחולשת שרירים. מתחילה בגפיים תחתונות, מטפסת לגפיים עליונות. ללא פגיעה בשריר הארבע ראשי וללא פגיעה באיברים פנימיים חיוניים לחיים כגון ריאות לב וכדומה. נכון להיום ללא טיפול אפקטיבי. טיפולי השיאצו באו לבדוק האם לשיאצו אפקט טיפולי חיובי לחולים. חשוב לציין כי ארבע מטופלים הם מדגם קטן ולא מייצג. הם מראים על מגמה מסוימת לטיפול.

תוצאות העבודה הראו כי לשיאצו אפקט טוב מבחינה פיזית ונפשית על החולים. הטיפולים השאירו חותם למשך יומיים לאחר הטיפול. הרגשה טובה, יציבה טובה, הליכה טובה. השיאצו לא מרפא את המחלה. הוא תומך בה. בשל מגבלות זמן שלי ושל המטופלים לא יכולנו לבצע טיפולים יותר מפעם בשבוע. אני ומטופלי מאמינים שאם הם היו מקבלים בין שניים לשלושה טיפולים בשבוע התרומה של השיאצו הייתה גדולה יותר. שתי שאלות נשארות פתוחות:

הראשונה האם שלושה טיפולים בשבוע היו יכולים לעזור בהאטת קצב התדרדרות המחלה?
השניה האם טיפול שיאצו מגיל קטן אצל חולים פוטנציאליים יוכל למנוע את התפרצותה בסביבות גיל העשרים?
ברצוני להודות לארבעתם על השתתפותם בפרוייקט הגמר שלי.

11. נספחים

11.1 מושגים (17)

גן - gene

היחידה הבסיסית של התורשה. כל גן נמצא במקום מיוחד על גבי כרומוזום, והוא עשוי מחומצת גרעין: דנ"א (DNA) או רנ"א (RNA) (רק בנגיפים). הגנים באדם מופיעים בזוגות של אללים. כל גן מכיל את ההוראות ליצירת חלבון ספציפי. יש גנים שקובעים את ההרכב הביוכימי של חלבונים; גנים שמווסתים את קצב ייצור החלבונים; גנים שאחראים לשילוב החלבון במבנה התא, וגנים שקובעים את זמן ומקום פעולתם של גנים אחרים, ושולטים בהתמיינות של התאים והרקמות של הגוף.

מוטציה - mutation

שינוי בחומר הגנטי, דנ"א (DNA) של תא, או השינוי שנגרם בתכונה של אדם כתוצאה מכך. במוטציה גנית, השינוי הוא בגן אחד; במוטציה כרומוזומית השינוי הוא במבנה הכרומוזום או במספר הכרומוזומים. כל המוטציות הן נדירות, ויכולות להיגרם באופן ספונטני או על-ידי גורם חיצוני (מוטוגן). אם המוטציה מתרחשת בתאי מין מתפתחים, היא יכולה להיות תורשתית. מוטציות בתאי גוף אחרים אינן תורשתיות.

תורשה - inheritance, heredity

העברת תכונות או מחלות מהורים לילדים דרך פעולת הגנים.

תורשה רצסיבית - recessive inheritance

דפוס של תורשה בו האדם יורש שני עותקים של גן רצסיבי מסוים (אחד מכל הורה) כדי שהתכונה המסוימת תבוא לידי ביטוי. אצל הוריו תכונה זו לא באה לידי ביטוי.

תורשה דומיננטית - dominant inheritance

דפוס תורשה בה התינוק צפוי לרשת תכונה או מחלה מסוימת, גם אם רק אחר מההורים נושא אותה.

הומוזיגוט - homozygote

מציין אדם שיש לו שתי צורות זהות של גן השולט בתכונה תורשתית ספציפית, בניגוד להטרוזיגוט.

הטרוזיגוט - heterozygote

מתאר אדם שיש לו שתי צורות שונות של גן השולט בתכונה תורשתית ספציפית, בניגוד להומוזיגוט

כרומוזום - chromosome

מבנה דמוי חוט בתוך גרעין התא המכיל את המידע הגנטי בצורת גנים. הכרומוזום בנוי משתי כרומטידות אחיות (זהות) המחוברות בצנטרומר. הכרומטידות מורכבות מסליל כפול של דנ"א (DNA) וחלבון, כאשר הגנים מסודרים לאורך. הגרעין של כל תא סומטי באדם מכיל 46 כרומוזומים; 23 שמקורם באם ו-23 שמקורם באב. כל כרומוזום יכול לשכפל את עצמו בכל חלוקה של התא, כך שכל תא חדש שנוצר מקבל את כל הכרומוזומים.

ליזוזום - lysosome

חלקיק בציטופלסמה של תאים שמכיל אנזימים האחראים לפירוק חומרים בתא. שפע של ליזוזומים נמצא בתאי הכבד והכליה. גופים זרים שחודרים לתא (לדוגמה, חיידקים) מפורקים על-ידי האנזימים שבליזוזומים. כאשר התא מת, אנזימים אלה משתחררים ומפרקים את מרכיבי התא.

ביופסיה - biopsy

בדיקה אבחונית בה מוציאים דגימת רקמה מן הגוף לבדיקה מיקרוסקופית.

תא גזע - stem cell

תא שנמצא במוח העצם ושמסוגל לייצר את כל הסוגים של תאי דם בגוף.

creatine phosphokinase, CPK, creatine kinase, CK

אנזים בעל חשיבות רבה ליצירת אנרגיה בשרירים, כולל שריר הלב. כאשר שריר נהרס, CPK דולף ממנו ורמתו בדם עולה. בדרך כלל רמת האנזים נמצאת ביחס ישר לעוצמת הנזק שנגרם. בדיקת CPK משמשת בעיקר לאבחון נזק לשריר, כמו במקרה של אוטם שריר הלב.

11.2 מכתבי סיכום של ארבעת המטופלים

מכתב סיכום של מטופלת א'

אני מטופלת ע"י מירב סויסה קרוב ל-10 חודשים. קוראים לי א', אני בת 57 ואני חולה במחלת ניוון שרירים מסוג HIBM קרוב ל-24 שנים. בחודש ספטמבר 2006 החלקתי במקלחת ושברתי את זרוע שמאל וכן נקרעו לי רצועות בכתף הנפילה הייתה מאוד טראומטית והשפיעה עלי גם פיסית וגם נפשית. עד לנפילה עוד עבדתי, הייתי עצמאית פחות או יותר. תפקדתי בבית, הלכתי עם מקל הליכה ונעזרתי עם מכשיר פיני ברגליים. הניווון התחיל אצלי מכף הרגל עבר לשאר השרירים ברגלים חוץ מהשריר הראשי קוורדיצף שבעזרתו יכולתי לעמוד וללכת, במשך השנים הניווון התפשט לשרירי הגב הישבן והזרועות. בגלל ההליכה בעזרת מקל ההליכה קיבלתי דלקות בכתף ימין ושחיקה של חוליות הצוואר העליון.

אחרי הנפילה, חוץ מהכאב לא הייתי מסוגלת לתפקד ולא לבצע שום פעולה באופן עצמאי. במשך כחודשיים ישבתי על הספה בסלון וכל פעולה כמו ללכת לשירותים להתקלח או לישון לוותה בכאבים עזים ובעזרה מרובה. כתוצאה מהישיבה התנפחו לי כפות הרגליים בצורה מפחידה והבנתי שאני צריכה להסתגל למצב החדש. קניתי כסא לייזי בוי שעליו יכולתי לישון עם כפות רגליים מורמות. מיטה מתכווננת והליכון ושלחו לי את מירב.

התחלנו עם טיפולי רפלקסולוגיה ומסאג' כדי להזרים ולגרום לסרקולציה של הדם. אחרי זה המשכנו עם טיפולי שיאצו וטווינה. הטיפולים נעשו מהלב בלי להסתכל על השעון, ואפשר היה להרגיש את זה, התמכרתי לטיפולים של מירב שלצערי בגלל שאני גרה בירושלים זכיתי להם רק פעם בשבועיים. פשוט רק חיכיתי לשבת שמירב מגיעה. בגלל חוסר התנועה הכמעט מוחלט שלי הרגשתי שגם השרירים שתפקדו קודם כמעט ולא מתפקדים, טווח התנועה שלי היה כמעט אפס. אבל לאט לאט עם הטיפולים של מירב מעט טיפולי פיסיותרפיה והרבה כוח רצון שלי התחלתי להרגיש שאני מתחילה לחזור לעצמי. אחרי כל טיפול זה היה פשוט מדהים התחלתי להרגיש את הדם מתחיל לזרום לי בגוף. הנפיחות ברגליים ירדה בעקבות טיפולי השיאצו והטווינה טווח הפעולות שיכולתי לעשות התחיל לעלות, מצב הרוח שלי שהיה מדוכדך ביותר התחיל להשתפר וידעתי שאצליח להתגבר ולחזור ולתפקד.

היום אחרי 10 חודשים. אני מתפקדת בבית, לעבודה לא חזרתי (לא נורא) אני נוהגת, עדיין לא מצליחה לצאת מהאוטו לבד להיכנס כן. אני חושבת שאם הייתה אפשרות לקבל טיפולים לפחות פעמים בשבוע השיקום יכל היה להיות קצר יותר ומהיר יותר, אני חושבת שהטיפול עבד גם במישור הפיסי וגם במישור המנטלי ומירב אני מודה לך על כך וכמובן שאנחנו עוד ממשיכים.

מכתב סיכום של מטופל ב'

שמי ב'. אני סובל ממחלת ניוון שרירים נדירה הפוגעת בגפיים ובשרירי הגב. לפני מספר חודשים הגעתי למירב בעקבות המלצה של אחי, אשר גם הוא סובל מאותה מחלה.

התנסיתי בעבר בטיפולי שיאצו, דיקור סיני, טווינה, מסג' רפואי ולמען האמת, הייתי די סקפטי. אולם מירב הפיגה את כל חששותי. מירב קיבלה את פני בסבר פנים יפות, שאלה אותי שאלות על כל תחומי החיים וכבר במפגש הראשון נתנה לי טיפול שיאצו ראשוני שנתן לי הרגשה טובה מאוד, כזו שמזמן לא הרגשתי. כבר לאחר הטיפול הראשון יצאתי בהרגשה שאני נמצא בידיים של אישה המומחית במקצועה.

מירב נתנה לי טיפול משולב וכל פעם ניסתה טיפול קצת שונה, כך שלא הרגשתי שהדברים חוזרים על עצמם באופן מונוטוני. כל מפגש התנהל בחביבות וביחס אישי. כאשר הייתי מגיע למירב לטיפול, הרגשתי שאני יכול להשאיר את כל צרות היומיום מעבר לדלת ולשעה קלה להתמכר לידיה המסורות.

מה שחשוב הוא שההרגשה הטובה נשארה גם מספר ימים לאחר כל טיפול. אחרי הטיפול הרגשתי רגוע יותר, גמיש ויציב יותר. דברים שהם אלמנטריים לאדם רגיל אך כל כך לא ברורים מאליהם למי שחולה בניוון שרירים.

שיהיה ברור, מירב לא ריפאה אותי שכן אין כרגע מענה רפואי לאדם במצבי, אך אני מאמין שטיפול מסוג זה, המתבצע על בסיס שבועי יכול לשפר ולתרום רבות. המון תודה ובהצלחה,

מכתב סיכום של מטופל ג'

השפעותיו של טיפול השיאצו

שלום שמי ג' אני בן 34, לפני כ-7 שנים גילו אצלי מחלת ניוון שרירים HIBM. מחלה זו פוגעת בשוקיים ובידיים. לפני כ-6 חודשים התחלתי לעשות טיפולי שיאצו אצל מירב המקסימה. המתמחה בתחום השיאצו אהבתי מאוד את הראיון הראשוני שמירב עשתה לי, מירב שאלה אותי הרבה שאלות על אורח החיים שלי היום יומיים, ראיון זה עזר לי להתקרב למירב נפשית וזה בעצם עזר לי להיות יותר נינוח ורגוע לקראת הטיפולים. במיוחד שהייתה לי קצת טראומה בעבר מטיפולי שיאצו, מירב לפני תחילת הטיפולים ישבה והסבירה לי מה זה בדיוק שיאצו ואיך היא מתכוונת לטפל בי, ההסבר המקדים הוריד לי את הפחד משיאצו.

אני סובל גם מאלרגיה לכלב ולקרדית אבק הבית. ומירב עזרה לי מאוד עם האלרגיה, בכך שבתחילת הטיפולים הרגשתי שיפור משמעותי בנזלת שהייתה לי. אני עשיתי קרוב ל-20 טיפולים אצל מירב, ב-12 הטיפולים הראשונים הרגשתי מצוין, אבל לאחר-מכן לא הרגשתי שיפור במצבי הפיזי. אני חושב שלא הרגשתי שינוי מכיוון שהתחלתי לעבוד בעבודה שהייתה לי קשה מבחינה פיזית. וכתוצאה מזה הבנתי שלטיפולים לא היה את ההשפעה הנכונה על הגוף.

אני רוצה לשבח את מירב בכך שתמיד שבאתי לטיפול היא הייתה חייכנית ונחמדה שאלה אותי איך אני מרגיש לא רק מבחינה פיזית אלה גם נפשית. מירב גם הרבה פעמים הייתה מצחיקה אותי שזה יאמר לזכותה. לדעתי יחס זה חשוב מאוד למטופל לפני הטיפול (כנראה זכיתי במטפלת מצחיקה).

מירב נתנה לי הרגשה מאוד נוחה ורגועה שזה חשוב מאוד למטופל. כבר בטיפולים הראשונים הרגשתי מצוין ברגליים ובידיים מהמתיחות והלחיצות שמירב עשתה לי. מירב היא מטפלת מקצועית ומוכשרת, אני בטוח שמירב תצליח בגדול לא רק בגלל המקצועיות שלה, כי מעל הכל מירב היא בחורה עם לב זהב ונשמה ענקית שמוכנה לתת את כל כולה למטופל שלה. אני רוצה לאחל לך מירב הצלחה ענקית בהמשך דרכך עזרת לי מאוד מבחינה פיזית וגם נפשית תמיד חיזקת אותי באופטימיות שלך.

יישר כוח חזק ואמץ שיירבו אנשים כמוך ממני המעריך הגדול שלך ג'.

מכתב סיכום של מטופלת ד'

שמי ד' . אני בת 36. אני סובלת מניוון שרירים בשם H.I.B.M כ 11 שנים.

כבר לאחר הטיפולים הראשונים ההליכה שלי הייתה יותר יציבה. בזמן הטיפולים ההרגשה הייתה מאוד נעימה, מרגיעה. כל הלחיצות והמתיחות וכל שאר הדברים שמירב עשתה גרמו לגוף שלי ולנפש שלי להרגיש טוב.

שמתי לב, שביומיים הראשונים לאחר הטיפולים ההרגשה הייתה נהדרת כאילו קיבלתי כוח ואנרגיה .

הגוף שלי עצמו תפקד טוב יותר. הפעילות הגופנית שביצעתי באופן עצמאי ביומיים הללו לאחר הטיפול היו מוצלחים יותר.

הבנתי שהחשיבות של הטיפול והיעילות של הטיפול הרבה יותר גדולה כשאני מקפידה לבצע באופן קבוע (כל יום) ובייחוד כמה שעות לאחר הטיפול פעילות גופנית. (הליכה, אופני כושר, שחיה מתיחות) היו שני טיפולים שלאחריהם היו לי כאבי גב חזקים הכאבים חלפו לאחר שבוע-שבועיים.

בסה"כ הלוואי ויכולתי להרשות לעצמי כל יום טיפול שיאצו. זה הכרחי לשמירה על רוגע, זרימה טובה יותר של הדם בגוף, יציבות של הגוף בזמן עמידה ובזמן הליכה, גמישות של הגוף, שרירים מתוחים ולא מכווצים. הטיפולים הללו יכולים לתת איכות חיים לחולה ניוון שרירים ואפילו להאט את הידרדרות המחלה .

חודש לאחר שהסתיימה סדרת טיפולי השיאצו אצל מירב הרגשתי פחות טוב. הרגשתי את החוסר וחלה הידרדרות בהליכה שלי. בתקופת הטיפולים לא חשתי הידרדרות במצבי הגופני.

12. מקורות

1. **Hereditary Inclusion Body Myopathy: from bedside to gene.** Prof. Stella Mitrani-Rosenbaum, prof. Zohar Argov. Department of Neurology and the Agnes Ginges Center for Neurogenetics Hadassah-Hebrew University Medical Center, Jerusalem, Israel, 8.10.2003. פורסם באתר האינטרנט של הדסה הקישור אינו פעיל היום.
2. **Neuromuscular Distal weakness in myopathies** data base from site of Washington University in St. Louis, Department of Neurology, <http://www.neuro.wustl.edu>, page on site: <http://www.neuro.wustl.edu/neuromuscular/musdist/distal.html#hibmr> 26.8.07
3. **What is HIBM / IBM2**, from site HRG, HIBM reaserch group, <http://hibm.org>, page on site: <http://hibm.org/hrg/pages/welcome/what-is-hibmibm2.php> 26.8.07
4. **INCLUSION BODY MYOPATHY 2, AUTOSOMAL RECESSIVE; IBM2**, text. From site NCBI: National Center for Biotechnology Information <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> . page on site: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/dispmim.cgi?id=600737> 26.8.07
5. **התגלה הגן האחראי למחלת ניוון שרירים תורשתית בשכיחה ביהודים שמוצאם מאיראן**, site <http://wis-wander.weizmann.ac.il> page on site: http://wis-wander.weizmann.ac.il/site/he/weizman.asp?pi=352&doc_id=2719 26/8/07. מתוך אתר מכון ויצמן למדע.
6. **Research Gives Hope Against Rare Muscle Disorder**, Robert Preidt, from an heath site named AOL Body <http://body.aol.com> , page on site: <http://snipurl.com/1pyg8> 26.8.07
7. **Molecular pathomechanism of distal myopathy with rimmed vacuoles**, Nishino I, Malicdan MC, Murayama K, Nonaka I, Hayashi YK, Noguchi S. Department of Neuromuscular Research, National Institute of Neuroscience, National Center of Neurology and Psychiatry, Kodaira, Tokyo, Japan, Journal Acta Myologica 2005 Oct;24(2):80-3, from site Pub Med www.pubmed.gov , page on site, <http://snipurl.com/1pygh>, 26/8/07
8. **Hereditary Inclusion Body Myopathy (HIBM)**, Disease information, from site: NIDRR Rehabilitation Research & Training Center in Neuromuscular Diseases (RRTC/NMD) Department of Physical Medicine & Rehabilitation University of California

Davis, <http://www.nmdinfo.net> ,page on site:

http://www.nmdinfo.net/disease_details.php?id=53 26.8.07

9. **The homozygous M712T mutation of UDP-N-acetylglucosamine 2-epimerase/N-acetylmannosamine kinase results in reduced enzyme activities but not in altered overall cellular sialylation in hereditary inclusion body myopathy**, Hinderlich S, Salama I, Eisenberg I, Potikha T, Mantey LR, Yarema KJ, Horstkorte R, Argov Z, Sadeh M, Reutter W, Mitrani-Rosenbaum S, Journal FEBS Letter 2004 May 21;566(1-3):105-9. from pub med site, www.pubmed.gov page on site: <http://snipurl.com/1pyh3> 26.8.07
10. **Intravenous immune globulin in hereditary inclusion body myopathy: a pilot study**, Susan Sparks, Goran Rakocevic, Galen Joe, Irimi Manoli, Joseph Shrader, Michael Harris-Love, Barbara Sonies, Carla Ciccone, Heidi Dorward, Donna Krasnewich, Marjan Huizing, Marinos C Dalakas and William A Gahl, BioMed Central, Neurology 2007, **7**:3, from site BioMed Central: <http://www.biomedcentral.com> , page on site: <http://www.biomedcentral.com/1471-2377/7/3> 26.8.07
11. **Transgenic mice point to strategy for treating HIBM**, Submitted by News Account on 1 June 2007 - 2:00am. Research. From site scientificblogging <http://www.scientificblogging.com>. Page on site: <http://snipurl.com/1pyhp> 26.8.07
12. **Hereditary Inclusion Body Myopaathies**, Disease description, from site <http://moon.ouhsc.edu> (currently not available), page on site (available) <http://moon.ouhsc.edu/kfung/JTY1/NeuroHelp/ZNN0IE32.htm>, 26.8.07
13. **Mesoangioblast stem cells ameliorate muscle function in dystrophic dog**, Maurilio Sampaolesi, Stephane Blot, Giuseppe D'Antona, Nicolas Granger, Rossana Tonlorenzi, Anna Innocenzi, Paolo Mognol, Jean-Lauren Thibaud, Beatriz G. Galvez, Ines Barthélemy, Laura Perani, Sara Mantero, Maria Guttinger, Orietta Pansarasa, Chiara Rinaldi, M. Gabriella Cusella De Angelis, Yvan Torrente, Claudio Bordignon, Roberto Bottinelli and Giulio Cossu, Nature Biotechnology **444**, 574-579 (30 November 2006). Web site Nature Biotechnology www.nature.com page on site: <http://www.nature.com/nature/journal/v444/n7119/abs/nature05282.html> 26.8.07

- 14. Adeno-associated virus serotype 8 efficiently delivers genes to muscle and heart,**
Zhong Wang, Tong Zhu, Chunping Qiao, Liqiao Zhou, Bing Wang, Jian Zhang,
Chunlian Chen, Juan Li & Xiao Xiao, Nature Biotechnology **23**, 321 - 328 (2005),
web site Nature Biotechnology www.nature.com page on site:
<http://www.nature.com/nbt/journal/v23/n3/abs/nbt1073.html> 26.8.07
- 15. The Foundations of Chinese Medicine,** Giovanni Maciocia, Churchill Livingstone,
United Kingdom, 1998. pages: 77-79, 89-91, 95-98, 215-217, 224, 241-244, 247,
249-256, 262
- 16. מילון מורפיקס** <http://milon.morfix.co.il>.
- 17. אתר הרפואה הישראלי** - <http://infomed.co.il>