

תמורות

עבודת גמר בנושא:

תסמונת המעי הרגיז \ רגיז

Irritable Bowel Syndrome (IBS)

מגישה:

טליה בן אריה

052-4570578

Talia777@smile.net.il

2007

תוכן העניינים

1. תקציר.....	3	
2. מבוא.....	4	
3. סקירה מערבית.....	5-8	
4. סקירה סינית.....	9-15	
5. סיכום עבודה מעשית.....	16	
6. תקצירי התשאולים, אבחנות ותיאורי הטיפולים.....	16	
מקרה מס' 1.....	16-28	❖
מקרה מס' 2.....	29-45	❖
מקרה מס' 3.....	46-59	❖
7. סיכום הטיפולים ומסקנות.....	60-62	
8. סיכום העבודה.....	62	
9. רשימת מקורות.....	63	

תקציר העבודה

תסמונת המעי הרגיז (Irritable Bowel Syndrome, IBS) הנה תסמונת הקשורה לדרכי העיכול התחתונות. זוהי בעצם הפרעה בניידות של דרכי העיכול התחתונות שהתבטאה היא כאב, נפיחות, עצירות ושלשול לסירוגין.

יכולות להופיע תופעות אחרות כמו בטן נפוחה, דחיפות במתן צואה ויציאות עם ריר. עוצמת התסמינים והתדירות בהם הם מופיעים תלויה ומשתנה מאוד מאדם לאדם. לעיתים התסמונת יכולה להתבטא בצורה קלה ולעיתים יכולה לפגוע מאוד באיכות החיים.

מדובר בתסמונת שהיא השכיחה ביותר באבחנת הגסטרואנטרולוגים ומהווה אחת מעשר התסמונות המאובחנות ביותר.

בשנים האחרונות המחלות התפקודיות נחקרות באופן אינטנסיבי וקיימת הבנה הולכת וגוברת לגבי המנגנונים המעורבים ודרכי הטיפול. תשומת לב מיוחדת מושמת על הדגם הביו-פסיכו-סוציאלי המשלב את הגוף והנפש עם גורמים סביבתיים חברתיים.

כשם שאין מנגנון ספציפי אחד שגורם לתסמונת, כך גם דרכי הטיפול מורכבות מכמה שיטות טיפול וביניהם בולט הטיפול התזונתי וההתנהגותי.

בעבודה זו בדקתי את האבחנות הסיניות המקובלות לתסמונת ודרכי הטיפול האפשריות.

האבחנות הסיניות כללו בין היתר: כבד פולש לטחול על רקע סטגנציית צ"י הכבד וחולשת טחול, סטגנציית דם בכבד, חסר יאנג טחול, חסר יין קיבה וחסר צ"י של הקיבה.

האיתולוגיות העיקריות של אבחנות אלו היו בעיקר תולדה של רגשות שנתקעו, טראומה, אורח חיים לחוץ ומתוח, ותזונה בלתי מספקת או לא נכונה לאותו אדם.

החלק המעשי של עבודה זו כלל:

3 מטופלים שכולם אובחנו ע"י רופא ב-IBS, שלושתם בטווח גילאים בין 28 ל-31.

לכל המטופלים היו כמעט את אותם תסמינים עם שוני בצורת היציאות.

לאחר תשאול מקיף ואבחון, נקבעה אסטרטגיה טיפולית שכללה בעיקר טיפולי שיאצו וטיפול תזונתי.

בנוסף ניתנו למטופלים המלצות לטיפול הרפייה והרגעה, פעילות גופנית ותרגילי נשימה.

במהלך הטיפולים ניתן היה לראות שינוי בצורת ההתבטאות של המחלה עד כדי עצירה מוחלטת שלה במטופל אחד.

לא ניתן לקבוע חד משמעית עד כמה טיפולי השיאצו היו יעילים במקרים אלו גם בגלל כמות המשתתפים הקטנה וגם בגלל שהתוצאות בחלקם לא היו חד משמעיות למרות שכל המטופלים דיווחו על הקלה בין אם היא הייתה הקלה קלה לבין הקלה משמעותית.

לסיכום, יש חשיבות גדולה לטיפול משולב של שיאצו עם תזונה וטיפול בהרגעה ושילוב של פעילות גופנית.

הרבה נלמד מעבודה זו בעיקר בכל הקשור לתזונה ושינוי הרגלי אכילה שמסתבר שהם מאוד משמעותיים בתסמונת זו.

מבוא

תסמונת המעי הרגישו רגיש או בקיצור IBS, הנה תסמונת שכיחה ביותר בקרב התסמונות הגסטרויות. מדובר במחלת מעי תפקודית שכיחה ביותר אך ביחד עם שכיחותה הגדולה, נראה כי דווקא במדובר בתסמונת שגם החולים וגם הרופאים מתוסכלים מיכולתה המוגבלת של הרפואה להקל על סבל החולים ועל כן, הרבה חולים רבים פונים למזור לשירותי רפואה חלופיים ובחלק מהמקרים פונים לכתובות בלתי אחראיות שמנצלות את סבל החולים...

בשנים האחרונות קיימת הבנה הולכת וגוברת לגבי המנגנונים ודרכי הטיפול במחלות מעי תפקודיות. תשומת לב מיוחדת מושמת על הדגם הביו-פסיכו-סוציאלי שמשלב גוף עם נפש וגורמים סביבתיים-חברתיים שמשפיעים על בריאות וחולי.

בעקבות היכרותי הקרובה עם תסמונת זו דרך חברים ומכרים וביודעי את התסכול שמלווה את הסובלים מתסמונת זו, ביקשתי לבדוק את יעילות והשפעת השיאצו על תסמונת זו בתקווה לגלות כי השיאצו והרפואה הסינית באופן כללי יכולות לסייע לסובלים מהתסמונת בעיקר בגלל החיבור החזק של הגוף והנפש.

בעבודה זו, בדקתי את התסמונת מבחינה מערבית והבאתי את סוגי הטיפולים הקיימים והמוצעים כיום לסובלים מתסמונת זו.

נעשתה סקירה סינית ולגבי התסמונת עצמה, אופן התבטאותה, אבחנות מבדלות עיקריות ואסטרטגיות טיפוליות אפשריות.

המטופלים בעבודה זו הגיעו אלי דרך חברים ומכרים כאשר אצל כולם התסמונת מאובחנת כבר מספר שנים ועד היום לא הצליחו לטפל בה בצורה משביעת רצון.

אני כולי תקווה שההתנסות הזו בטיפולים והבאת המודעות לחיבור העמוק בין הגוף לנפש, תרמה למטופלים ועזרה להם לשפר את איכות חייהם אשר נפגעה בעקבות התסמונת.

תסמונת המעי הרגיז\ רגיש- סקירה מערבית

תסמונת המעי הרגיז\ רגיש (Irritable Bowel Syndrome, IBS) הנה תסמונת הקשורה לדרכי העיכול התחתונות. זוהי בעצם הפרעה בנידות של דרכי העיכול התחתונות שהתבטאה היא כאב, נפיחות, עצירות ושלשול לסירוגין.¹

יכולות להופיע תופעות אחרות כמו בטן נפוחה, דחיפות במתן צואה ויציאות עם ריר. עוצמת התסמינים והתדירות בהם הם מופיעים תלויה ומשתנה מאוד מאדם לאדם. לעיתים התסמונת יכולה להתבטא בצורה קלה ולעיתים יכולה לפגוע מאוד באיכות החיים.²

אפידמיולוגיה³

מדובר בתסמונת שהיא השכיחה ביותר באבחנת גסטרואנטרולוגים ומהווה אחת מעשר התסמונות המאובחנות ביותר בין רופאי ארה"ב. מדובר במחלת המעי התפקודית השכיחה ביותר. שכיחותה באוכלוסייה המערבית היא בין 10% - 25% כאשר נשים מהוות כ-70% מכלל החולים בתסמונת. ברוב המקרים התופעה מתגלה כבר בעשור השני לחיים ונמשכת שנים.

רק על מנת להראות עד כמה התסמונות שכיחה, כדאי להסתכל בשכיחויות של מחלות אחרות המוזכרות רבות בציבור: אסטמה כ-5%, סוכרת כ-3%, מחלות לב כ-9%, יתר לחץ דם כ-11%.

בנוסף לשכיחות התופעה, כדאי לזכור שבהשוואה לאנשים בריאים, החולים בתסמונת סובלים מיותר היעדרויות בעבודה (פי 3) ומגיעים לרופא המשפחה עם תלונות ממערכת העיכול ולא ממערכת העיכול. במתבגרים קיימת בעיה זהה של היעדרות מבית הספר.

גורמי המחלה

כיום ידוע על מספר מנגנונים שגורמים לתסמונת. ייתכן שאצל חולה אחד קיים רכיב דומיננטי יותר, אשר מהווה זרז להתפתחות התסמונת.

מחקרים מראים שינוי בקשר העצבי וההורמונלי שמקשר את המח למערכת העיכול ובין מערכת העיכול למח. שינוי זה יכול להיגרם מסיבות גנטיות, סביבתיות, משני לזיהום במערכת העיכול או גורם פסיכוסוציאלי.

בין המנגנונים הבולטים ניתן למצוא:

1- הפרעה בתנועתיות המעי- תנועתיות יתר שתגרום לשלשול ותנועתיות מופחתת שתגרום לעצירות כסימן בולט.

¹ די"ר ספרבר ע., איגרת מידע על מחלות כבד פונקציונליות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד, גיליון מס' 1, נובמבר 2001; 1-2

² המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול והכבד, מחלות דרכי העיכול, תסמונת המעי הרגיז\ רגיש <http://gastro.sheba.co.il/283/> 1/5/2007

³ המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, המכון לדרכי העיכול והכבד, השרות להפרעות תפקודיות במערכת העיכול (IBS) http://www.gastro.org.il/gastro_clinics/functional_disorders_clinic/121.htm 3/9/2007

2- עליה בתחושת הכאב הסוביקטיבית- קיים סף כאב נמוך לתחושת הכאב שמשודר מדופן המעי. התמלאות של פי הטבעת, או חלקי מעי אחרים בנפח קטן יחסית שמייצר לחץ של גז נמוך באופן יחסי (מה שאצל רוב האוכלוסיה באופן יחסי לא יגרום לתחושת כאב) עלול לגרום להופעה של כאבי בטן וצורך להתרוקן בדחיפות. כיום מדובר בתופעה שברור שמתווכת בסרטונין עם רגישות יתר לכאב ותנועתיות של המעי.

הסרטונין הנו נגזרת של חומצת האמינו טריפטופן ומשמש באופן פיזיולוגי בגופנו כנוירורנזמיטור- שמקשר בהולכה בין תאי עצב. 5% מהסרטונין נמצא בגוף נמצא במערכת העצבים המרכזית 95% ממערכת העיכול- רובו המכריע בתאים המפרישים הורמונים לאורך מערכת העיכול. ההשפעה המקומית על מערכת העיכול של סרטונין כוללת גם תיווך ברפלקסים השולטים על תנועתיות וההפרשה של מערכת העיכול, בנוסף להיותו מעורב גם בתאי עצב תחושתיים של מערכת העיכול ובשל קיומו גם במוח מעורב בבניית התפיסה של כאב ותפקוד מערכת העיכול.

3- סיבות פסיכוסוציאליות- יותר ממחצית החולים הלוקים בתסמונת סובלים גם מבעיות כמו דיכאון, חרדה, כאשר הבעיות הפסיכולוגיות עלולות להשפיע על תגובת החולה לתחושת הכאב.

קריטריונים, תסמיני המחלה ואבחון⁴

כיום, מאבחנים את המחלה על ידי שלילה של בעיה אורגנית אחרת (מחלה אורגנית כרוכה בשינוי במבנה המעי שנגרם כתוצאה מהתנוונות, דלקת או שינוי ממאיר) וזאת מאחר ואין בדיקות מעבדה ומאפיינים מוגדרים בבדיקות רגילות, ועל ידי הערכת תסמינים בהתאם לקריטריונים מקובלים- אלו הם קריטריוני רומא ומנניג .

קריטריונים אלו פורסמו בשנת 1994 על ידי קבוצה של רופאים לאבחון תסמונת המעי הרגיזו רגיש של מחלות מעיים תפקודיות אחרות בהן נראה המעי תקין אבל אינו מתפקד בצורה תקינה. הם התבססו על תוצאות מחרק של מאנינג מ-1978 שבו הוא ועמיתיו הוכיחו את יעילותם של תסמינים מסויימים לאבחנה בין מטופלים עם IBS לבין מטופלים עם מחלות אורגניות אחרות.

* כאבים או אי נוחות ביטנית שיש להם לפחות שניים מתוך שלושה מאפיינים :

1- מוקל לאחר יציאה.

2- מופיעים בהקשר לשינוי בתכיפות היציאה.

3- הופעה של התסמינים בקשר לשינוי בצורת היציאה.

* תסמינים אחרים שהאבחנה נתמכת בהם :

1- תדירות יציאות לא תקינה (יותר משלוש יציאות ביום או פחות מ 3 יציאות לשבוע).

2- צורת צואה שאינה תקינה (גושית וקשה או מימית)

⁴ המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול והכבד, מחלות דרכי העיכול, תסמונת המעי הרגיזו רגיש <http://gastro.sheba.co.il/283/> 1/5/2007
גסטרומד- מרכז מומחים למחלות דרכי העיכול, הכבד, הבלבב והתזונה, מרכז מידע רפואי, מחלת המעי הרגיש <http://www.gastromed.co.il/25/#examination> 1/5/2007

3- תהליך התרוקנות שאינו תקין (מאמץ, תכיפות או תחושה של חוסר התרוקנות מלאה)

4- צואה מלווה בריר

5- תחושת נפיחות בבטן

* יכולים להופיע תסמינים נוספים כמו צרבות, כאבים בחזה, עייפות, דיכאון וחרדה.

כמו כן, יש לציין כי אפיזודות הכאב מתרחשות כמעט תמיד בזמן שהאדם ער ולעיתים רחוקות יעירו אדם משנתו.

משך התסמונת על פי אבחון צריכה להיות לפחות 3 חודשים.

הסובלים מהתסמונת יסבלו בדרך כלל מכאבי עוויתות באזור הבטן התחתונה. הכאב יוקל ביציאה.

הכאב יכול להיות מוחמר בנוכחות לחץ ומתח נפשי וכשעה שעתיים לאחר האוכל.

החולים יסבלו משלשול או עצירות ולפעמים משתי הבעיות יחדיו.

דיווח נפוץ מפי החולים הינו דיווח על יציאה קשה בבוקר ולאחר מכן יציאות רכות יותר לעיתים מלוות בהפרשה רירית. תחושת נפיחות בבטן תחתונה הינה תלונה נפוצה גם כן.

כאמור, אבחון המחלה יעשה על די הרופא שבשלב הראשון יעריך את אופי התלונות, משכן, היסטוריה רפואית קודמת, מחלות עבר, שימוש קבוע בתרופות הרגלים כמו תזונה, עישון, צריכת אלכוהול וכו'. בהמשך יעבור המטופל סידרת בדיקות שכוללות: בדיקה גופנית, בדיקות מעבדה שונות כמו ספירת דם, כימיה, תפקודי בלוטת תריס ובדיקת צואה וכל זאת בכדי לשלול ממצא אורגני אחר. לעיתים בהתאם לתוצאות הבדיקה ישלח הרופא גם לבדיקות נוספות כמו רגישות ללקטוז, אנדוסקופיה, ועוד.

שיטות טיפול⁵

בגלל שאין מנגנון ספציפי שגורם להפרעות תפקודיות של מערכת העיכול, אין גם תרופת פלא אחת. יכולים להיות מספר טיפולים אפשריים:

1- טיפול תזונתי- הרבה פעמים שינוי תזונתי יכול להוביל לשיפור משמעותי בתסמינים. מספיקה הימנעות ממאכלים וחומרים שונים במזון בכדי לגרום לכך. בדרך כלל המטופל יקבל הפניה לדיאטנית קלינית וביחד ירכיבו תפריט תוך בדיקת האפשרויות השונות וההשפעות השונות של מזונות שונים על הופעת התסמינים. יש הרבה חולים אשר סובלים מחוסר ספיגה של לקטוז וסורביטול (העדר ספיגה של מרכיבים אלו במעי עלול לגרום לתחושת תפיחות, גזים ושלשול. הלקטוז הוא סוכר החלב ואילו הסורביטול נמצא במוצרי דיאטה רבים ומשמש כממתק מלאכותי. ניתן לבצע בדיקה להערכת נוכחות רגישות ללקטוז), ויש לנסות ולהימנע ממוצרים אלו לתקופת ניסיון על מנת שיהיה אפשר לבדוק את שיפור הסימפטומים. ישנם מוצרי מזון נוספים אשר עלולים לגרום לתחושת גזים והתנפחות (כמו- כרוב, כרובית וירקות ופירות ממשפחת

5 המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול והכבד, מחלות דרכי העיכול, תסמונת המעי הרגיז רגיש <http://gastro.sheba.co.il/283/> 1/5/2007

המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, המכון לדרכי העיכול והכבד, השרות להפרעות תפקודיות במערכת העיכול (IBS) http://www.gastro.org.il/gastro_clinics/functional_disorders_clinic/121.htm 3/9/2007

המצליבים והסולניים, שעועית, בצל טרי, שום, ענבים, תמרים, קפאין, יין אדום, בירה ועוד). לפעמים יש צורך לפעול בשיטת ניסוי ותעייה. ניתן לנסות להימנע לתקופות קצרות משימוש במוצרי מזון שונים ולנסות לבודד גורם ספציפי אשר אצל אדם מסוים עלול להיות גורם דומיננטי יותר בהשפעה שלילית.

המלצה נוספת היא שימוש בסיבים תזונתיים. הסיבים מסייעים למנוע עצירות אך עלולים להחמיר שלשול, גזים או עוויתות, לכן רצוי להתחיל בדרך כלל במינונים קטנים יותר ולהעלות בהדרגה. רצוי גם להרבות בשתייה (בין 8 ל-10 כוסות ביום) ולא מומלץ לשתות קפה ומשקאות מוגזים.

-2 שינוי בהרגלי חיים, טיפול התנהגותי- השינוי מתייחס הן לשינוי התזונתי ההתנהגותי (הקפדה על ארוחות מסודרות וקבועות, וצורת אכילה), הקפדה על פעילות גופנית קבועה ומסודרת להסדרת המעי ולהפחתת לחץ ומתח נפשי והן לניסיון הפחתה עד כדי הימנעות ממצבי מתח נפשי עד כמה שאפשר ובמידה ומתפתח מתח שכזה יש לטפל בו באמצעות פסיכולוג, טיפולי הרפיה שונים ואו כל טיפול אחר שיעזור להפיג את המתח.

-3 טיפול תרופתי- לעיתים יש צורך גם בטיפול תרופתי כאשר הטיפול המומלץ משתנה בהתאם לתסמינים. במקרה שיש עוויתות במעי יינתן טיפול בתרופות נוגדות התכווצות שנקחות בסמוך לארוחה. במקרי שלשול יינתנו תרופות נוגדי שלשול כמו אימודיום. במקרי עצירות יינתנו קודם סיבים תזונתיים ובמידה וטיפול זה לא עוזר יעשה שימוש בתרופות המעודדות פעילות מעי. אם המטופל סובל גם מחרדות ומדיכאון הוא יטופל גם בתרופות נוגדות דיכאון מה שיכול להקל על התסמינים. בשנים האחרונות יש דגש על פיתוח תרופות חדשות אשר עובדות על העיקרון של חסימה של קולטנים לסרטונין או הפעלה סלקטיבית של סרטונין. מספר תרופות החלו לצאת לשוק ותרופה אחת מהן הורדה מהמדפים לאחר שהתגלו בה תופעות לוואי חמורות יחסית שלא היו לפני אישור התרופה.⁶

-4 טיפולים נוספים- בנוסף לכל הטיפולים שלעיל, ניתן כיום למצוא ב"סל" הטיפולים לתסמונת גם טיפולים אחרים כמו ביו-פידבק שזוהי שיטה בה ניתן לאמן בני אדם לשפר את מצב בריאותם על ידי שימוש במשוב על תהליכים המתרחשים בגופם ("משוב ביולוגי"), היפנוזה רפואית- היפנוזה היא מצב אחר של מודעות. בזמן הטיפול בהיפנוזה האדם מרוכז בחוויות של עצמו ומגיע אל רמת מודעות אחרת, מצב הדומה לחלום. המטופל מודע וחש את כל הקורה סביבו באופן מחשבתי, רגשי וגופני בזמן הטיפול. כמו כן נעשה שימוש בטיפולים משלימים כמו רפלקסולוגיה, טיפולים נתורופתיים, דיקור סיני, טיפולי הרפיה, תרגילי נשימה, דמיון מודרך וכדומה.

⁶ המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול והכבד, מחלות דרכי העיכול, תסמונת המעי הרגיז רגיש <http://gastro.sheba.co.il/283/> 1/5/2007

תסמונת המעי הרגיז\ רגיש - סקירה סינית

התסמונת עצמה מאובחנת על פי הרפואה הסינית המסורתית ככבד פולש לטחול ולקיבה וזאת על רקע חולשה של הטחול והקיבה או מולדת או נרכשת (תזונה לא נכונה, רגשות ואורח חיים).

על פי הרפואה הסינית המסורתית, הכבד נחשב לגנרל של הגוף. הוא אמור לדאוג לכך שזרימת הצי והדם בגוף תהיה אחידה ושתהיה זרימה חלקה לכל מקום. כמו כן תפקידו של הכבד הוא לאחסן ולהשביח את הדם בזמן מנוחה.

כאשר הכבד לא מבצע את תפקידו אפשר לראות התבטאויות של תקיעות ברמה הפיזית וגם ברמה הנפשית.

במצבים כאלה יראו תופעות של חוס ורעילות בדם שיכול להוביל למצב של חסר דם. חוס ורעילות בדם יכולים להתבטא כהופעת פצעים בפנים ובגוף, בנשים הווסת תהיה דלה, תאחר או תקדים (תלוי מה יותר דומיננטי החוס או חסר הדם). הווסת תהיה קצרה, הופעה של קרישי דם, צבע הדם יהיה כהה במקרה שהחוס דומיננטי יותר וצבע בהיר כאשר יש יותר חסר דם.

דבר נוסף המאפיין את הכבד וגם על פי חמשת האלמנטים, זוהי אנרגיה שעולה כלפי מעלה כמו העץ שמתפתח וצומח כלפי מעלה לכיוון השמיים. האנרגיה של הכבד עולה למעלה ולכן כשהכבד לא מאוזן ונמצא בעודף אפשר לראות התבטאויות של דברים שעולים למעלה פתאום כמו- סחרחורות, כאבי ראש, רגשות מתפרצים, בכי, שיהוקים, גיהוקים, צרבות, הקאות, בחילות.

הכבד שולט על מערכת העיכול טרנסוורסלית כך שהרבה פעמים ניתן לראות בעיות במערכת העיכול שמגיעות משילוב של כבד שתוקע את האנרגיה ומעלה דברים למעלה וחולשה של מערכת העיכול, מעי, קיבה וטחול.

בגלל האנרגיה חזקה והדומיננטית של הכבד, הוא נוטה לתקוף ולפלוש לאיברים אחרים סביבו, בדרך כלל יהיו אלה איברים שנמצאים בחולשה כלשהי.

כך קורה שהכבד פולש לקיבה ולטחול ומפריע לשניהם בתפקידם. במצבים כאלה ניתן לראות בעיות עיכול שונות כמו התנפחויות וגזים- הפרעה של הכבד לקיבה ולטחול לעבד את המזון ולייצר ממנו צי ודם.

בגלל ההפרעה לקיבה ולפעולה המכאנית של פרוק המזון, ניתן לראות התנפחויות, גזים, כאבי בטן (אם זו סטגנציה של צי הם יהיו עמומים ומפושטים ואם זו סטגנציה של דם הם יהיו חדים יותר וממוקדים).

לרוב כאבי הבטן יופיעו באזור הבטן העליונה (היפוכנדריום, ואפיגסטריום) ואלו הם גם אזורי השליטה של הכבד אך יכולים גם להופיע כאבי בטן תחתונה (ואז כנראה יש מעורבות של לחות).

תחושת הנפיחות והכבדות הזו יכולה גם להצביע על מעורבות לחתית שמתאימה לתמונה בה הטחול חלש ומופרע בתפקידו של ייצור דם וצי מהמזון שמגיע לגוף ובמקום הוא מייצר יותר ליחה.

כל אלה יכולים לגרום לכאבי בטן להופיע אחרי האוכל ולהיות מוקלים ביציאה דבר שמצביע על עודף שמתחרר.

עצירות ושלשול הם שני מצבים מנוגדים אך מתאימים לתמונה של עודף על רקע חסר- גם עודף (עצירות) וגם חסר (שלשול).

עצירות לרוב תגיע על רקע של חסר צ'י, דם, יאנג ויין, סטגנציה של צ'י, דם או לחות, קור וחום.⁷ שלשול יכול להגיע גם כן על רקע חסר צ'י או חסר יאנג (חסר הולדינג), קור במערכת העיכול ולחות. אך כאמור כל זה כנראה לא היה מתקיים אילו הטחול היה חזק יותר. בדרך כלל כפי שנאמר קודם לכן, הכבד יפלוש לאברים החלשים ממנו וכפי שנראה לעיתים קרובות מאוד הטחול נוטה לסבול מחולשה. לטחול על פי הרפואה הסינית יש מספר תפקידים יינים ויאנגים. תפקידו היאנגי הוא להפיק צ'י (Ying Qi) שזהו צ'י המזון או הצ'י המזין שתפקידו להתחבר לצ'י שמגיע מהראות ולצ'י הכליות וביחד ליצור צ'י כללי שיגיע לכל הגוף ותפקיד יאנגי נוסף הינו להחזיק את הדם בכליו. תפקידו הייני הוא לייצר דם, כך שבבעיות של חסר דם, תמיד נחזק את הטחול מאחר והוא עושה את הצעדים הראשונים בהפקת הדם.

תפקידי הטרנספורמציה והטרנספורטציה שלו נפגעים ברגע שהוא לא מקבל את התנאים הנאותים ביותר שיבטיחו את תפקודו הטוב ביותר. בדרך כלל הטחול לא מקבל את מה שהוא צריך. תזונה ורגשות משפיעים מאוד על הטחול וככל שזה מגיע לתזונה, אפשר לומר כי רוב האנשים לא אוכלים את מה שהגוף שלהם צריך, או שאוכלים יותר מידי או שאוכלים פחות מידי, מדלגים על ארוחות, אוכלים מזונות עתירי שומן או מזונות מתועשים ובכל זאת מחלישים את הטחול ומערכת העיכול כולה מושפעת מכך.

צ'י הטחול צריך לעלות למעלה וברגע שהטחול לא מתפקד וחלש ניתן לראות מצבים בהם יש צניחה גם של אנרגיה כלפי מטה (עייפות קשה, מצב רוח ירוד, קשיי זיכרון בעיקר לימודי) וגם צניחה פיזית של דברים כמו טחורים, שטפי דם ברגליים, דליות, וורידים בולטים, הרניה, חולשת גפיים תחתונות, שלשולים ועוד. כל אלו יכולים להגרם או בעקבות תזונה לא נכונה- קרה מידי, לחה ושומנית מדי, תזונה מתועשת, מעט תזונה או עודף תזונה וכן להיות מושפע מרגשות ובעיקר מדאגה מרובה, חשיבה מרובה ולמידה מאומצת. לקיבה (שהיא בת הזוג של הטחול) גם כן יש חשיבות רבה. הקיבה יכולה להחלש גם כן על רקע תזונתי. הקיבה היא מקור הנוזלים, והיא קשורה לפעילות מעיים תקינה. פגיעה בקיבה יכולה לפגוע גם בטחול וגם במעי הגס.

פתופיזיולוגיה של הקיבה כוללות בין היתר- חסר יין, אש בקיבה, ליחה, חום וקור.

הגישה לכאבי הבטן⁸

מאחר ואחד התסמינים של התסמונת הנם כאבי בטן ואי נוחות ביטנית נערוך סקירה קצרה לאבחנה מבודלת של כאבי בטן על פי הגישה סינית.

יכולות להיות מספר איתולוגיות לכאבי הבטן: קור, חום, רגשות, סטגנציה של דם, תזונה.

⁷ בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר אבחנה על פי יציאות ברפואה הסינית והמערכת מאת הצוות המקצועי <http://www.tmurot.org.il/article.asp?id=406> 21/8/07

⁸ בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר על " הגישה לכאבי בטן ותסמונת המעי הרגיז למטפלי שיאצו וטווינה מתקדמים " מאת צוות ההדרכה של תמורות

<http://www.tmurot.org.il/article.asp?id=641> 10.12.2006

קור

זוהי תופעה שכיחה גם במצבים אקוטיים וגם במצבים כרוניים.

לקור השפעה מכווצת ולכן הוא פוגע בסרקולציה של הצי ויכול לגרום לכאב.

הקור יכול להיות גם חיצוני וגם פנימי.

קור חיצוני- יכול להופיע עם רוח או לחות והוא מגיע מהמזון שאנו אוכלים או ממשקאות קרים שאנו שותים או בגלל חשיפה ישרה לקור של הגוף.

כאב של קור יוקל לרוב בחימום.

אם לא מטפלים בקור שפלש לגוף, הוא עלול להיפך לסטגנטי ולהישאר בגוף ולהפוך לחום.

קור פנימי- בדרך כלל מתקשר לחסר יאנג של הטחול או הכליות אך גם יכול להיות קשור לעודף קור פנימי שמגיע מתזונה, גיל מתקדם, מחלות כרוניות, לידות מרובות, שפיכה מרובה וחשיפה חוזרת לקור. אם תופעת החסר יותר דומיננטית הכאב יוקל בלחץ וחימום.

במידה ותופעת העודף היא דומיננטית יותר הכאב יהיה משמעותי יותר, יוקל בחום ויוחמר בלחץ.

חום

בדומה לקור יכול הגיע ממקור חיצוני וממקור פנימי.

חיצוני- נגרם מפלישה שירה למעינים אך גם יכול להיות תוצאה של קור שפלש ולא טופל. החום מגיע למעינים ומתבטא בדרך כלל בעצירות וכאבים. אם החום מלווה בלחות הוא בדרך כלל יפלוש למעינים ולרחם. בדרך כלל תופעה זו מושפעת מאקלים טרופי, מזון מקולקל או צריכת יתר של אלכוהול או מזון שומני.

פנימי- מלווה לעיתים עם לחות. הוא מתפתח במחמם האמצעי בדרך כלל על רקע צריכת מזון שומני, חריף ומחמם ואלכוהול.

אם הוא מתקיים גם במחמם התחתון הרקע שלו יכול להיות חסר יין או סטגנציה של צי הכבד.

רגשות

סטגנציה של צי הכבד גורמת להדחקת רגשות- תסכול או כעס.

כאשר הרגשות האלו נמצאים כל הזמן במערכת, הם מכווצים את השרירים החלקים ומחמירים את הכאבים של הבטן. תופעות אלו יכולות להוביל ליצירת חום או לפגיעה בצי של הטחול ולכן להצטברות ליחה ולחות.

סטגנציה של דם

בדרך כלל התופעות האקוטיות קשורות לטראומה או לכירורגיה. התופעות הכרוניות מתקשרות לקור, לסטגנציה של צי, לחות או סטגנציה או חסר יין. לעיתים אפשר לראות שגם חום עלול לייבש את הדם ולגרום לו להיות צמיג יותר ובכך להוביל לסטאזיס

תזונה

אופי המזון וכמותו יכולים להשפיע על פלישת קור, חום ולחות לקיבה ולמעיים. תבלינים ותוספים שונים יכולים להשפיע על מערכת העיכול לאורך זמן ולגרום לכל מיני תופעות של חום ולחות, קור, פגיעה ביון, פגיעה בצ"י ובדם.

גם תרופות שנלקחות כמו אנטיביוטיקה לאורך זמן עלולות לגרום לתופעות שונות ולפגיעה באספקטים שונים.

מאחר והתסמונת הנה מצב כרוני ולא אקוטי, יש כאן מצב פנימי שחוזר על עצמו.

אבחנות מבדלות ל⁹IBS

סטגנציית צ"י הכבד¹⁰

איטיולוגיה: ברובה ריגשית, רגשות מודחקים, כעסים ומתחים, חסר פעילות גופנית.

סינדרומים: נפיחות או כאב בהיפוכונדריום (האזור שמתחת לצלעות) ובחזה, אנחות, גיהוקים, שיהוקים, כאב אפיגסטרי, תחושת דופק בחלק העליון של הבטן, רגורגיטציות, מלכנכוליה, דיכאון, חוסר יציבות ברמה הנפשית, בחילות, הקאות, נפיחות בבטן, בורבוריגיימוס, שלשול, עצירות, מחזור לא סדיר תסמונת קדם וויסתית, אי שקט נפשי.

לשון: יכולה להראות רגילה או קצת אדומה בצדדים.

דופק: מיתרי, יכול להיות שיהיה רק בצד שמאל.

סטגנציית דם הכבד

איטיולוגיה: סטגנציה ממושכת של צ"י הכבד, רגשות.

סינדרומים: כאבים חדים יותר וממוקדים באזור הבטן, דימום מהאף, הקאות דם, כאבים לפני הווסת, דימום וויסתי עם קרישי דם בצבע כהה.

לשון: סגולה יותר בצדדים עם נקודות סגולות

דופק: תילי, יותר מצד שמאל

חסר צ"י יאנג טחול¹¹

איטיולוגיה: תזונה בחסר, הרגלי אכילה לא נכונים, עייפות מנטלית, מחלות כרוניות, לחות חיזונית.

סינדרומים: חסר\ עודף תאבון (אם כי חסר תאבון יותר מתקשר לחסר צ"י של הטחול), נפיחות בבטן לאחר אכילה, עייפות, מבנה חלש, חולשת גפיים, שלשולים, צואה רכה ומתפזרת, גזים. אם יש מעורבות של ליחה נראה גם בחילה, תחושת מלאות וכבדות ברום הבטן והחזה ובאופן כללי הרגשת כבדות.

⁹ חומר לימודי שהועבר בבית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת כיתות שיאצו א' ושיאצו ב' שנים 2004-2005, 2005-2006.

¹⁰ בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, פתולוגיות של הכבד <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=100> 3/8/2007

¹¹ בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, פתולוגיות טחול- לבלב <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=98> 3/8/2007

בחסר יאנג- בנוסף לכל המתואר לעיל, נראה גם בצקות, צמרמורות, שילשול עם מזון לא מעוכל, תחושת קור בגפיים ותחושת קור כללית.

לשון: תהיה נפוחה, חיוורת ומשוננת

דופק: חלש ואיטי

במידה ויש ליחה שמעורבת נראה בנוסף לכל גם לשון עם חיפוי דביק יותר, בנשים תיתכנה הפרשות ואינגליות. תהיה תחושת כובד ומלאות כללית ותחושת כובד בראש ובחילות. הדופק יהיה יותר מתגלגל.

חסר יין בקיבה¹²

איטיולוגיה: הרגלי אכילה לקויים, אכילה בלילה, דילוג על ארוחות, דאגות בזמן האוכל, חסר יין ממקור אחר.

סינדרומים: חסר תאבון, תחושת חום אחה"צ, עצירות, צמא ללא רצון לשתות, תחושת נפיחות לאחר האוכל.

לשון: אדומה, מקולפת יותר במרכז או עם חיפוי ללא שורש.

דופק: צף וריק.

חסר ציי בקיבה¹³

איטיולוגיה: תת תזונה, מחלה כרונית, וחסר ציי ממקור אחר.

סינדרומים: אי נוחות באפיגסטריום, חסר תאבון, שלשולים, עייפות בעיקר בוקר, חולשת גפיים, בעיות עיכול.

לשון: חיוורת ונפוחה

דופק: ריק

הצעות טיפולים אפשריים

טיפול תזונתי¹⁴

לטיפול התזונתי יש חשיבות גדולה באסטרטגיה הטיפולית לצד הטיפול המנואלי כמו שיאצו, קיו שיאצו, תאילנדי וטווינה.

הטיפול התזונתי צריך לכלול התייחסות להנעת ציי הכבד וגם לחיזוק הטחול.

❖ יש להימנע ממזון שומני או מטוגן, ביצים, בשרים נקניקים באיכות ירודה, שמנת ושמנים באיכות ירודה.

¹² בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, פתולוגיות קיבה, <http://www.tmurot.org.il/article.asp?id=574>, 3/8/2007

¹³ בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, פתולוגיות קיבה, <http://www.tmurot.org.il/article.asp?id=572>, 3/9/2007

¹⁴ אמנות הריפוי בתזונה- מדרוך מעשי לתזונה ע"פ הרפואה הסינית, אורון אפק, 2003, 194-195

- ❖ יש להימנע ממזון שמכיל כימיקלים מסויימים כמו חומרי טעם וצבע מלאכותיים חומרים משמרים, חומרי הדברה, סוכרזית, אבקת אפייה, מונוסודיום גלוטמט, משקאות קלים ואלכוהול.
- ❖ להימנע מארוחות גדולות וכבדות ומצורפים רבים מידי, כמו גם מצרוף של מזון עמילני עם מזון עשיר בחלבון באותה ארוחה.
- ❖ להקפיד על לעיסה ממשוכת ויסודית.
- ❖ ככל שחולשת הטחול דומיננטית יותר, צריך המזון להיות מבושל ולא חי.
- ❖ להימנע ממשקאות ומזון קרים.
- ❖ מזון המניע חסימות כבד כולל בין היתר: מנטה, מליסה, רוזמרין, ג'ינג'ר, שמיר, הל, כמון, בצל ירוק, כורכום, בזיליקום ועלי דפנה.
- ❖ מזון המתאים לחיזוק הטחול מורכב בעיקר מפחמימות מורכבות ומדגנים מלאים קלים לעיכול, גזר, בטטה, דלעת שעועית ירוקה, תפוח אדמה, גזר לבן, סלק אדום, אורז בסמטי, דוחן, קינואה, גריסי פנינה, תירס ושיבולת שועל. מהחי ניתן להוסיף מעט מרק בשר וכמויות קטנות של אנושבי, טונה וחמאה מזוככת. פירות מבושלים כגון: משמש, פאפיה, דובדבן, קוקוס, תמר, אפרסק, ענבים וליצי.
- ❖ יש להימנע מצריכת מזונות מזוקקים ומלוטשים כמו סוכר וקמח לבן. רצוי לצרוך יותר פחמימות מורכבות וסיבים תזונתיים. כדאי לנסות קודם סיבים תזונתיים מירקות, מעט סובין, שיבות שועל וקטניות קלות לעיכול כמו מאש.
- ❖ חשוב לבדוק רגישות למזונות מסויימים (כמו מוצרי חלב) שכן מזונות מסויימים אינם מתעלים בקלות ואינם מתאימים לכל אדם.

פעילות גופנית

פעילות גופנית מתונה כמו: הליכה, שחייה, רכיבה על אופניים, ריקוד, יוגה, פילאטיס. כל אלו מומלצים להנעת צ"י הכבד ולשיפור מצב הרוח ולזרימת האנרגיה בגוף.

כמו כן, מומלץ לתרגל שיטות להפחתת מתח כמו יוגה, ביופידבק, טכניקות הרפיה ומדיטציה.

תרגילי נשימה גם הם חשובים ומסייעים גם בהרגעה וגם בתהליכי העיכול. אלו יכולים להיעשות או בבית בנפרד או כחלק משיטות הפחתת המתח כמו יוגה.

צמחי מרפא וחליטות¹⁵

- חליטות תה מנטה ומליסה.
- טיפה אחת של שמן מנטה עם טיפה של שמן שומר מהולות בכפית שמן שקדים, למריחה חיצונית על הבטן, להרגעת כאבים, נפיחות וגזים.

15 אמנות הריפוי בתזונה – מדריך מעשי לתזונה על פי הרפואה הסינית, אורון אפק, 2003, 195.

- גינג'ר יבש מסייע בהנעת חסימות צ'י, הפחתת בחילות, סילוק גזים וחיזוק טחול. לשימוש בחליטת תה או תיבול מזון.

- רוזמרין כחליטת תה או תיבול מזון.

- תה בבונג- מקל על בטן נפוחה וגזים, מרגיע כאבי בטן ומרגיע את הנפש. ניתן להכין תערובת מכמויות שוות של בבונג, זרעי שומר, זרעי קימל ועלי מנטה, לחלוט מהתערובת תה, לסנן ולשתות.

סיכום העבודה המעשית

האוכלוסיה המטופלת: 3 מטופלים - 2 גברים ואישה אחת בטווח גילאים בין 28 ל 31 שאובחנו כולם קונבנציונלית ע"י גסטרו- אנטרולוג או רופא משפחה כחולים ב-IBS. הטיפולים נערכו בין החודשים דצמבר- אוגוסט 2007.

המטופלים הופנו אלי ע"י חברים, מכרים וקולגות ממקום העבודה שלי.

תדירות הטיפולים: כל אחד קיבל 10 טיפולים לרוב בהפרש של שבוע אך בחלק מהמקרים ההפרשים היו גדולים יותר עד כחודש וזאת מאחר והיו אילוצים שונים מבחינתם כמו חופשה בחו"ל, לחץ בעבודה, מחלת חום וכדומה.

מיקום הטיפולים: כל הטיפולים התרחשו אצלי בבית.

טכניקות עבודה: הטיפול נחלק ל 2 חלקים עיקריים- חלק אחד שכלל בעיקר מגע ובעיקר שיאצו (נמיקושי וקיו שיאצו), עיסוי תאילנדי וטווינה והחלק השני התרכז בתזונה ותרגילי נשימה והקניית הרגלים לחיים נכונים ובריאים יותר המתאימים לכל מטופל בעצמו.

בתוך טיפולי השיאצו נעשה שימוש במוקסה זעירה, מגטים ומוקסה רגילה.

תקציר התשאלים ואבחנה

מקרה 1

זכר, 31.5, איש שיווק, נשוי, גובה 1.75 מ', משקל 75 ק"ג.

תלונה עיקרית:

IBS שאובחן קונבנציונלית לפני 5 שנים, אך לדבריו שנים סובל מכך. התסמונת מתבטאת אצלו בהתקפים של חוסר יכולת לאכול משהו מבלי לשלשל ישר אח"כ והתקפי התכווצויות חדות שמגיעות בגלים שנמשכים בין דקה ל 5 דקות. ההתכווצויות עוברות מעצמן כעבור זמן מה.

יציאות- בימים רגילים יש צואה רכה שנוטה יותר לשלשול מתפזר עם ריח חריף, אין תחושת התרוקנות מלאה בערך 4- 5 פעמים ביום, הרבה נייר טואלט. הרבה פעמים יש שילשול בבוקר.

יש גזים עם ריח.

הבטן בדרך כלל לא כואבת מאוד, למעט בהתקפים.

כשאובחן ע"י גסטרו- אנטרולוג הופנה על ידיו לתזונאית שטיפלה בו ע"י תזונה שעזרה לו מאוד.

כיום הוא לא שומר על התזונה.

אין היום משהו ספציפי שעוזר לו בהתקפים כשמגיעים אבל לחץ מחמיר אותם ומגביר את תדירותם.

הרגלים:

שותה ממש מעט קפה פחות מ 1 ליום.

אוהב מלוח ומאוד אוהב מתוק למרות שמנסה לצמצם את צריכת המתוקים.

שיתה בערך 3 כוסות מים ביום.

פעילות גופנית- עושה הליכות 4-5 פעמים בשבוע ומרים משקולות.

הפסיק לגמרי לשתות קולה ואלכוהול שיתה לפעמים בסופי שבוע. לא מעשן.

בעיה נוכחית וסקירת מערכות

מערכת עיכול

תאבון- מדוח על תאבון בריא, אוכל 3 ארוחות ביום (מצ"ב יומן תזונה שהכין לי). יש מלאות בבטן לאחר שאוכל הרבה ונפיחות.

ריח פה- מודע לריח הפה שלו ומוטרד מכך. לא יודע להגיד איזה ריח אבל הוא אוכל סוכריות מנטה כדי להעלים את הריח.

בורבוריגימוס- יש לעיתים קרובות אחרי אוכל.

נשימה ועור

אלרגיה- לאבק ועובש שמתבטאת כגרד ודמע בעיניים. לפעמים מלווה לכך תחושת גרד בכל הגוף.

אקזמה- יש בבוהן רגל ימין. לא עובר. היה אצל רופא ניסה כל מיני משחות וכדורים וכלום לא עזר.

ליחה- יש בבוקר כשקם. בנוסף גם קם עם אף גדוש. כל זה נפתח ועובר מעצמו במהלך הבוקר.

פצעים על הפנים- סובל מהופעה של פצעים באזור הרקות. מחמיר בקיץ כשמזיע.

באופן כללי יש נטייה להצטננויות.

נוחר בלילה- לא מפריע לשינה שלו. ישן טוב ועמוק.

שלד ותנועה

גידים ורצועות- כשהיה צעיר יותר (לפני ובמהלך השרות הצבאי), קרע את 2 הרצועות של הקרסול בשתי הרגליים. עד היום יש רגישות במקום ונטייה לעקם את הרגל.

נימול- לפעמים יש ברגליים. קורה כאשר נמצא בתנוחות מסוימות. בנוסף יש לו נטייה להירדם על היד כשהולך לישון ואז היד נרדמת לו.

ראש

כאבי ראש- יש לפעמים כאבי ראש בסוף היום אם לא אוכל מספיק או כשעובר זמן מה ולא אכל. הרבה פעמים זוהי פונקציה של עייפות אצלו ותשישות. הכאב מתבטא באזור הרכות וזה כאב מפושט. בדרך כלל אקמול עוזר לכך.

בעיות שמיעה- בתקופה האחרונה אוזן ימין נסתמת ולוקח לה זמן עד שהיא נפתחת. יש תחושה של מים באוזן אבל אין שם. נבדק אצל רופא. נמצא שיש ירידה בשמיעה.

סחרחורות- רק כשיתה אלכוהול גם בכמות קטנה. מגיב לאכוהול לא טוב ולכן משתדל ולא לשתות אלא באירועים מיוחדים ולפעמים בסופי שבוע.

בעיות ראייה- בשנתיים האחרונות החל להרכיב משקפיים. מספר נמוך.

התקררות- מקריח בראש כבר כמה שנים. ככל שהזמן עובר מקריח יותר.

הפרשה ומין

צבע השתן- לבן. אומר שלדעתו יש הרבה שתן בהתחשב בכך שלא שותה הרבה.

אופי ומצב רוח

בתור ילד היה מאוד איריטבלי. היום פחות אבל עדיין יש מידה מסויימת של חוסר שקט ומנוחה. יש דאגנות אבל אפשר לומר שהוא יותר מוטרד מדואג. הראש חושב כל הזמן על כל מיני דברים. חושב הרבה. צריך שהדברים יהיו בשליטה מלאה שלו. אי וודאות מטריפה אותו. פרפקציוניסט גם בעבודה וגם בחיים האישיים. חשוב לו שדברים יהיו מבוצעים כמו שהוא רוצה אבל לא ברמה פנאטית. אומר שהזיכרון שלו מצויין באופן כללי. זוכר הרבה דברים הרבה פרטים, נתונים מהילדות אבל יש לו זיכרון גרוע לשמות, פרצופים ומקומות.

מרגיש שמח ומאושר בחייו. ישן טוב. לא מתעורר באמצע. חולם הרבה אבל אין סיוטים.

העדפות

מעדיף חום על פני קור.

אוהב את הקיץ והאביב

שעה ביום מועדפת- בוקר

צבע- כחול אדום

טעם- מתוק

הסתכלות

מלא, פנים עגלגלות, מקריח, חיוור, מרכיב משקפיים, חייכן, מקרין נעם ושלווה.

קול מתנגן

לשון

אדומה עם טיפ אדום יותר, מעט חיפוי, משוננת, נפוחה ורטובה.

חריצים באזור ה $Sp \setminus St$ אזור אדום יותר ב Lu

סאבלינגוולים- תקינים

אבחנת בטן

בטן רכה למגע

חסר הורגש באזור ה St, Tw, Sp, Kid אזור ה $Liv \setminus Gb$ הורגש עמוס וקשה לכניסה.

אזור ה Li וה Si גם כן הורגש קצת קשה.

אבחנה מبدלת

ניתוח לפי 8 העקרונות

פנימי

עודף על רקע חסר

חום

מצב יאנגי

חומרים

צ'י, נוזלי גוף (לחות, ליחה)

אברים : Sp\St Liv

משני : Lu , Kid

אתיולוגיה וסינדרומים

תלונה עיקרית- כבד פולש לקיבה ולטחול

זה נובע מ- סטגנציית צ'י הכבד וחולשת טחול וקיבה (עפ"י אבחון לשון מתחיל גם חסר יין בקיבה אך הטיפול לא התרכז בכך).

בנוסף- סטגנציה של נוזלים וצ'י במחמם עליון ובמחמם אמצעי שמובילה לחום.

ראות בחסר צ'י וברקע חולשת כליות.

עקרון טיפולי

הנעת הכבד ווויסות הצ'י

סילוק לחות וליחה

חיזוק טחול וקיבה

קירור

אסטרטגיה טיפולית

חיזוק על ידי קיו שיאצו ומצונגה

פיזור ע"י עיסוי תאילנדי, טווינה ושיאצו

שימוש במגנטים לצורך הנעה, מוקסה זעירה להפעלת נקודות

תזונה ושינוי הרגלי אכילה לחיזוק הטחול ומערכת העיכול.

בנוסף- תרגילי נשימה והרפייה.

נקודות

Liv3+ Li4 Liv 13, 14

Sp3,4,6,9,10,15

St25,36,40

GB21,34

UB13,18,20,21,24

Cv 4,6,12

Lu 1,7,9

Kid 3,6

תאור הטיפולים

מפגש מס' 1

תאריך : 31.1.07

תשאול של שעה ורבע. לא הספקנו לעשות טיפול. קבענו לשבוע שאחרי.

מפגש מס' 2

תאריך 11.2.07

דיווח המטופל- מרגיש טוב,אין כרגע דברים חדשים. הבטן לא מציקה מידי לאחרונה.

דיווח על הטיפול- טיפול הכרות ראשון, מנח פוסטריורי גב ושכמות רגליים. מנח אנטריורי- עבודת חזה, ידיים- ראות ומעי גס, רגליים- טחול, כבד וקיבה.

* לא עוצם עניים לאורך רובו של הטיפול.

מפגש מס' 3

תאריך : 26.2.07

דיווח המטופל- הרגיש מלא באנרגיה אחרי הטיפול הראשון. הרגיש ממש מעולה. לא שם לב אם היה שינוי עם הבטן במהלך השבוע.

דיווח על הטיפול- קיו שיאצו- פוסטריורי – גב ושכמות ישבן, רגליים

אנטריורי- מתיחות ידיים, רוטציות רגליים ומתיחות תאילנדי, עבודה על Sp, St, Liv

נקודות : Liv3 +Li4, Sp3,6,9 St,36,40

* ביקשתי ממנו להכין יומן תזונה שנוכל להתחיל לעבוד על התזונה שלו.

מפגש מס' 4

תאריך : 7.3.07

דיווח המטופל- הרגיש טוב מאוד אחרי הטיפול. מרגיש מלא באנרגיות שלא נעלמות אחרי הטיפול אלא מחזיקות אותו במשך שבוע.

מבחינת הבטן- אין כרגע את ההתכווצויות הרגילות. עדין יש גזים קצת יותר מבד"כ.

יכול להגיד שהוא שם לב שכשיש התכווצות כאב הטן הוא יותר מפושט פחות ממוקד ושחימום הבטן מקל על הכאב.

דיווח על הטיפול- מנח פוסטרירי קיו שיאצו גב שכמות, ישבן ורגליים

מנח אנטרירי עבודה על Sp, St, Liv, Lu, טיפול בטן, רוטציות ומתיחות.

נקודות: Liv3 +Li4, Sp6,9 St 25,36,40 Cv 6,12 Liv13

נתתי לו כמה תרגיל נשימה לתרגל בבית ולתרגל לפני ואחרי האוכל. הסברתי לו על חשיבות הנשימות גם לעיכול וגם כדי לחזק את הראות והכליות.

* שכח מיומן התזונה יכין לי לשבוע הבא.

מפגש מס' 5

תאריך: 11.3.07

דיווח המטופל- מרגיש טוב. אמר שבטיפול האחרון הגיע עייף, לא כמו בד"כ שלפני הטיפול הוא תופס תנומה של 20 דקות מה שעושה אותו יותר ערני בטיפול עצמו. בטיפול הקודם הוא היה עייף ונרדם באמצע ולדעתו זה השפיע על איך שהוא הרגיש לאחר הטיפול כאילו העייפות ניטרלה את האפקט של הטיפול באותו יום. ביום למחרת לעומת זאת, הוא קם בבוקר עם אנרגיות מחודשות- קם בקלות בבוקר מוקדם, היה בלימודים ולא הרגיש עייפות במהלך כל היום.

הבטן בסדר גמור עכשיו- עדיין יש גזים אבל כנראה בגלל מה שאכל אתמול שבדרך כלל היה הופך לו את הבטן והפעם רק גרם לו לקצת גזים.

האוזן שוב נסתמת לו- הוא מרגיש כאילו יש לו מים בתוך האוזן וזה מציק לו. צריך ללכת לרופא לבדוק את זה.

דיווח על הטיפול- פוסטרירי- נמיקושי- גב שכמות, ישבן, רגליים, רוטציות ומתיחות.

אנטרירי עבודה על Lu, צוואר וראש, בטן, רגליים Liv,Sp,St, Kid סיום בישיבה.

נקודות: Liv3 +Li4 Sp3,6,15 St 25,36,40 Kid3,6 UB18,20 Lu7,9

מפגש מס' 6

תאריך: 26.3.07

דיווח המטופל- מרגיש בסדר. יש לחץ בעבודה לקראת פסח. מרגיש בטירוף. היו לו 2 התקפים בשבועיים האחרונים. התקף אחד ביום שבת ואחד בשבוע שבר. ההתקף הראשון כנראה נגרם מכוס חלב ששתה. ההתקף השני נגרם כנראה בגלל שאכל גלידה. היה לו התקף " קלאסי" של התכווצויות של כמה דקות, הפוגה ושוב התקף.

שילשל הרבה- פלאכשי מתפור. יש הרגשה של הקלה מאוד גדולה אח"כ ביחד עם חולשה מאוד גדולה.

כרגע הוא לא משלשל- עבר לו אחרי יום. עכשיו הוא בסדר ובאמת חושב שזה קשור למה שאכל.

* עוד לא הביא לי את יומן התזונה. הוא הכין אותו ושכח להביא איתו.
דיווח על הטיפול- טיפול רגיל- פוסטרירי, גב, שכמות ישבן ורגליים נמיקושי.
אנטרירי טיפול בטן, מרידיאני רגליים – Sp, Liv, רוטציות ומתיחות
סיום בישיבה

נקודות: Liv 3+ Li4 Cv4,12 Sp3,6,15 Liv 13,14 St 25,36,40 GB21,30

מפגש מס' 7

תאריך: 29.4.07

דיווח המטופל- מרגיש טוב בסה"כ. עברו 3 שבועות מאז המפגש האחרון שלנו בגלל פסח וחול המועד (היה בחופש) נעשה לחוץ בעבודה לאחרונה וזה משפיע פיזית. יש כאבי ראש בסוף היום.
התאבון בסדר- אין הרבה שינוי מבחינת הרעב. הוא מנסה לשחק עם האוכל ולהוריד דברים שנראים קצת בעיתיים. הייתה מעין חצי התקפה של שלשולים שהתעורר בלילה ושלשל- עבר מהר וחזר לשון.
חוץ מזה אין שינוי ביציאות אותו הדבר בנתיים.

דיווח על הטיפול- פוסטרירי- קיו שיאצו גב, שכמות, ישבן, רגליים
אנטרירי- ראש, צוואר, טיפול בטן, רגליים רוטציות ומתיחות- Liv, Sp, סיום בישיבה.

נקודות: Liv3 +Li4, Sp 3,6,9 St 25,36,40 Cv4,12

פתיחת מרידיאן אקסטרה- Chong Mai

מפגש מס' 8

תאריך: 10.5.07

דיווח המטופל- הביא יומן תזונה (ראו לאחר סיכום הטיפול), התאבון בסדר, הכל רגיל אין החמרה.
באופן כללי מרגיש עייפות בסוף היום ויש לחץ. אתמול היה לו כאב ראש טמפורלי פרונטלי. היו עוד כאבי ראש במהלך השבוע. קושר את זה ללחץ בעבודה. לקח אדוויל וזה עבר.
עדיין יש כיח בבוקר אבל פחות ממה שהיה לפני.
גזים כבר אין כמו פעם- עדיין יש בבוקר כשקם אבל זה יוצא בבוקר ולא חוזר.
היציאות נשארו פחות או יותר אותו דבר 2 יציאות ביום בצהריים ובערב. הן קשות יותר מבעבר אבל עדיין יותר רכות ועם ריח חריף.

דיווח על הטיפול- פוסטרירי- קיו שיאצו עבודה על הUB, גב שכמות ורגליים
אנטרירי-רוטציות, מתיחות, רגליים, St, Sp, Liv, טיפול בטן, סיום בישיבה

נקודות: Liv3 +Li 4, Li11, St 25,36,40 Liv13, Cv4,6,12, Sp6,9

מפגש מס' 9

תאריך : 24.5.07

דיווח המטופל- הרגיש טוב אחרי הטיפול. הרגיש שונה מבדרך כלל. הרגשה מוזרה. הרגיש שממש חפרתי לו בבטן אבל זה הרגיש טוב.

חג השבועות עבר בשלום השתדל לא לאכול מאכלים בעייתיים. לא היו דברים מיוחדים.

דיווח על הטיפול- מנח צד קיו שיאצו עבודה על רגליים, צוואר, גב.

מנח אנטריורי- מרידיאנים Sp, St, Liv טיפול בטן.

נקודות : Liv3 +Li4 Li11, St 25,36,40 Sp3,6,9 Liv13,14 Cv4,6,12 GB30,34

* נתתי לו המלצות תזונה (מצ"ב)

מפגש מס' 10

תאריך : 18.6.07

דיווח המטופל- מרגיש בסדר. משתדל לשמור על המלצות התזונה. היה בחופשה באילת וגם שם הצליח לשמור על רובן. הבטן הרבה יותר טוב. לא היה התקף כבר הרבה זמן.

היציאות השתפרו- עדיין יש גזים אבל הרבה פחות מבעבר.

דיווח על הטיפול- טיפול במנח צד קיו שיאצו- רגליים, צוואר, גב.

מנח אנטריורי- טיפול חזה, בטן, רגליים מנחי Sp, Liv סיום בישיבה.

נקודות : Liv3 +Li4 Li11, St 25,36,40 Sp3,6,9 Liv13,14 Cv4,6,12 GB30,34

מפגש מס' 11

תאריך : 1.7.07

דיווח המטופל- השבוע עבר די בסדר, היה שקט. עדיין מקפיד על ההמלצות וזה נשאר אותו דבר. יש שיפור בגזים מאז שהוריד את הגרנולה והיוגורט בבוקר. עצוב שהסידרה נגמרת.

דיווח על הטיפול- טיפול פינק- פוסטריורי- גב, שכמות רגליים ישבן.

אנטריורי- טיפול ראש, צוואר, חזה, טיפול בטן עדין מאוד, רגליים תאילנדי.

יומן תזונה- מטופל מס' 1

מובא כאן יומן התזונה של מטופל מס' 1 כפי שהוגש לי על ידיו.

יום שני 12.2.07

15: 08- 2 פרוסות לחם קל עם חביתה מקושקשת עם מעט שמן זית, קוטג' + זיתים

כוס מים

40: 09- קוראסון תמאה + מיץ תפוזים טבעי

45: 13- אורז + כוסברה, חזה עוף מבושל, סלט (חסה עגבניות, מלפפונים) + טחינה ושמן זית

כוס מים

20: 30 - שלוש פרוסות לחם דגניים עם פסטרמה (ממרח זיתים, חרדל ורוטב ברבקיו+ מלפפונים ועגבניות חמוצות.

22: 00 חצי חטיף שוקולד

יום ראשון 11.3.07

08: 00 - פרוסת לחם מלא עם אגוזים וצימוקים + קוטג'

09: 30 - חתיכת בראוניס עם שקדים

14: 00 - סלט (חסה, עגבניות, מלפפונים, גזר, פסטה, טונה וביצה קשה)

2 כוסות מים

19: 30 - פרוסת לחם + אגוזים

21: 30 - 2 ביצי עין עם כפית שמן זית, כף קוטג', 3 פרוסות לחם קל וקצת בולגרית עיזים.

יום שני 12.3.07

08: 15 - יופלה 3%, גרנולה

12: 15 - פרוסת עוגת שמרים

13: 40 - סלט (חסה, עגבניות, מלפפונים, גזר, פסטה, טונה וביצה קשה)

18: 30 - בננה

20: 30 - דג לברק על הגריל, סלט ירקות (מלפפונים ועגבניות) + טחינה, סלק, גזר, מטבוחה.

חופן אגוזי מלך

יום שלישי 13.3.07

10: 00 - 2 קוראסוני חמאה

15: 00 - חזה הודו בטריאקי, קוסקוס + ירקות מבושלים, סלט עגבניות, מלפפונים וטחינה.

17: 30 - הפוך + סלט ביצים

18: 00 = מים מנרליים בטעם אפרסק

21: 50 - עגבניות + מלפפונים עם לבנה לחמניה עם גבינ"צ, מיץ תפוזים סחוט

יום רביעי 14.3.07

08: 30 - גרנולה + יופלה 3%, מים

12: 30 - כוס קפה

13: 30 - סלט (אבוקדו, חסה, עגבניות, מלפפונים, טונה, ביצה קשה, גזר, פסטה, רוטב שום), כוס מים.

00:21 - מג'דרה עם עדישסוברגול, נתחי פרגית במרינדה, סודה

00:22 - גלידת קפה + וניל + פירות יער

המלצות תזונה – מטופל מס' 1

מצורף בזאת מכתב המלצות התזונה שנשלח על ידי למטופל מס' 1 לאחר שהביא את יומן התזונה שלו.

עברתי על יומן התזונה שלך ועלו כמה דברים ממנו.

אין צורך שתעשה שינויים גדולים מההתחלה. לי חשוב שתצליח לעמוד בשינוי גם אם זה שינוי אחד קטן...

בסה"כ התזונה שלך טובה ומאוזנת, נראה שאתה לא מנסה הרבה מעבר לארוחות שזה טוב.

מה שכן בלט לי זה מתוקים, בצורה של קוראסונים, עוגות, גלידה ושוקולד, מוצרי גבינה (בייחוד כשהם נצרכים על הבוקר).

אני מניחה שאתה בעצמך רואה איך מערכת העיכול שלך מגיבה לאחר שאתה אוכל מוצרי חלב כמו גלידה... יש לנסות להמנע מגלידה כמה שאתה יכול ורצוי גם מהקוראסונים.

אפשר לנסות להחליף את המתוקים האלו במתוקים אחרים כמו פרות, קורנפלקס בלי חלב או דגני בוקר אחרים, חטיפי בריאות, פרות יבשים, פרוסת לחם עם ממרח מתוק כמו דבש, ממרח חרובים או ממרחים מלוחים כמו טחינה, חמוס, גבינת עיזים, ממרח זיתים, לבנה וכו'.

כמו כן אני רואה חסר שתיית מים או נוזלים אחרים במהלך היום, חסר בצריכת סיבים תזונתיים, אכילה מאוחרת בערב וחסר סדירות בשעות הארוחות.

אני דווקא הייתי הולכת על הכיוון של הקפדה על כללי אכילה, דברים כללים מאחר ואלו יכולים פשוט לשנות את כל התמונה במקרים מסויימים ביחד עם הוספה של המלצות תזונה:

- ארוחות במרווחים קבועים עד כמה שניתן. להשתדל לא ליצור מרווחים גדולים מידי בין ארוחה לארוחה אלא במרווחים של כל שעה וחצי שעתיים לאכול משהו.

- חשוב שבבקרים תאכל משהו אפילו קטן אבל לא קוראסונים ומתוקים כי אילו על קיבה ריקה יכולים לעשות לא טוב למערכת העיכול ובנוסף לגרום לצניחת סוכר בגלל כמות הסוכר שבתוכם. בבקרים שאתה מתאמן בהם, חשוב להקפיד על אכילה של פחמימות וחלבונים כדי שהגוף לא "יפרק" את עצמו ויבנה שריר.

- להשתדל שהארוחה האחרונה שלך לא תהיה מאוחרת יותר משעה 20:00 או 20:30. העומס על מערכת העיכול בשעות הערב הפחות פעילות פיזית יכול להתיש את מערכת העיכול והקיבה.

- להקפיד על ארוחה חמה אחת לפחות ביום (מבושלת).

- בזמן האוכל יש להקפיד על ישיבה ופינוי זמן לאוכל. להשתדל לא לאכול תוך כדי עבודה על דברים כאלה ואחרים גם אם זה רק לקרוא ולעבור על מסמכים. להשתדל להקדיש לפחות 15 דקות לארוחה נינוחה ולא לחוצה. כמו כן, יש להקפיד על לעיסות ממושכות לפני הבליעה של האוכל. הפרוק המכני של המזון לפני הבליעה עוזר להקל על פעולת הקיבה והמעיים הן בהמשך פירוקו והן בספיגת החומרים למעי. כמו כן הימנעות משיחה בארוחה והקפדה על כללים אלו תצמצם בליעת אויר ביחד עם המזון מה שמוסיף להיווצרות הגזים ותחושת המלאות הלוחצת.

- יש לשלב יותר שתיית נוזלים במהלך היום. חשוב מאוד כדי לשמור על מאזן מלחים תקין בגוף ובכלל זה טוב ובריא לגוף. מה שכן, להשתדל לא לשתות מים כחצי שעה אחרי האוכל (אפשר שלוקים קטנים) אבל צמצום הנוזלים לאחר ארוחה גדולה עוזר לספיגה טובה יותר של המזון.
 - חסרים לי סיבים תזונתיים בתזונה הכוללת שלך- זה היה מאוד טוב אם תוכל לשלב אותם בדרך כלשהי לדוגמא- יותר עלים ירוקים, חסות, אורז מלא במקום אורז רגיל, בטטות, דלעת וכו'.
 - לחם מלא (בכלל תנסה להעדיף מוצרי חיטה מלאה על רגילה בעיקר אם אתה צורך הרבה לחם- עדיף שזה יהיה לחם מלא, שיפון או דגנים)
 - מזון מתוק- לנסות לצמצם ולהקטין את הכמות ולהשתדל שהמתוק יגיע ממקורות טבעיים כמו פרות ולא משוקולדים, עוגות וכד'.
 - תנסה להימנע ממזונות שמנים רווי שומן ומטוגנים בעיקר טיגון עמוק.
 - תנסה להימנע מאכילה מאוחרת בלילה שמחלישה את צי הקיבה.
 - להחליף מוצרי חלב פרה במותרי חלב שעברו תסיסה והחמצה כמו יוגורט, לבנה, חמאה (מעט) או מוצרי חלב עיזים או כבשים.
 - שימוש בתוספי תזונה-
- אתה יכול לקנות פרוביוטיקה (שמגיע או בקפסולות לבליעה או כאבקה ואז מפזרים על המזון. נמכר בכל בית מרקחת כמעט ובבתי טבע). השימוש בפרוביוטיקה מחזיר לפלורת המעינים את החיידקים הטובים שנעלמו במהלך הזמן ועוזר על תהליך העיכול, גזים ויציאות.
- אני נותנת לך רשימה של מאכלים מומלצים לך, אתה כמוכן מוזמן לבחור מה מתאים לך מהכל ומה לא. אם אתה צריך רעיונות למתכונים- גם את זה אני אוכל לספק לך בהמשך אם תרצה.

ירקות

נבטי אלפלפה, גזר, חסה, עלים ירוקים, חציל, כרוב סיני, מלפפונים, סלרי, סלק, עלי סלק, עגבניה, פלפל ירקות, פטריות כפתור, פטריות שמפניון, פיטריות שיטאקי, צנון, צנונית, בצל ירוק, קולורבי, קישוא

יש להשתדל לא לאכול ירקות על הבוקר אלא במהלך היום ולא השיר מהמקרר אלא להוציא אותם כשעה לפני מהקרור (הקור של המקרר ביחד עם האנרגטיקה הקרירה שלהם מחלישה את מערכת העיכול שלך).

פרות (לא הרבה עד 4 מנות פרי ליום)

אבטיח, אוכמניות, אגסים, אננס, אשכוליות, דובדבנים, לונגן, ליצי, מנגו, מלון, משמש, אפרסק, ענבים, ערמונים, פאפיה, פסיפלורה, קלמנטינה, קרמבולה, תאנים, תות שדה, תמרים אדומים, תפוזים, תות עץ, תפוחי עץ.

מקורות לשמן

שמן סויה, קנולה, זית, אבוקדו.

דגנים

אורז מלא, אורז בסמטי, בטטה, דוחן, חיטה סובין, כוסמת, קינואה, שיפון, שעורה, תירס, תפ"א, גריסי פנינה

קטניות

אפונה ירוקה, נבטי במבוק, שעועית ירוקה, שעועית KID, סויה פולים, סויה טופו, שעועית סויה, מש.

תבלינים

אניס, גינג'ר, בזיליקום, כמון, עלי דפנה, מעט קינמון, שומר, שמיר, פטרוזיליה, מנטה, נענע, מליסה, מרווה, מעט מאוד שום.

מוצרים מהחי

דגים- מקרל, טונה, אנשובי, סלמון (מעט)

בשר- עוף, הודו, כבש, מעט בקר.

ביצים- להימנע מלאכול ביצים קשות על הבוקר (מקשה על הקיבה וכיול לגרום לגזים)

צורות הבישול הטובות ביותר

אידי, אפיה, צלייה, הקפצה

מקווה שתמצא לעצמך את הדברים שהכי יתאימו.

שיהיה בהצלחה!

סיכום הטיפולים- מטופל מס' 1

מטופל מס' 1 הגיע אלי עם סיפור של IBS מאובחן כבר 5 שנים ועוד לפני האבחון הייתה רגישות בכל מה שקשור למערכת העיכול. התסמונת התבטאה אצלו בהתקפים של חוסר יכולת לאכול כמעט כל דבר מבלי לשלשל ישר אח"כ, גזים, תחושת מלאות ונפיחות בבטן לאחר אכילה של ארוחה גדולה והתקפי התכווצויות חדות שמגיעות בגלים שנמשכים בין דקה ל-5 דקות. ההתכווצויות עוברות מעצמן כעבור זמן מה.

הכל מוחמר בזמן לחץ ואין משהו ספציפי שעוזר להתקפים לעבור.

היציאות התאפיינו בימים רגילים כצואה רכה שנוטה יותר לשלשול מתפזר עם ריח חריף, ללא תחושת התרוקנות מלאה בערך 4-5 פעמים ביום, הרבה נייר טואלט. לפעמים היה שילשול בבוקר.

בנוסף לתלונה העיקרית המטופל סובל גם מאלרגיות לאבק ועובש שמתבטאות כגרד ודמיע בעניים ולעיתים גם גרד בכל הגוף, אקזמה שלא עוברת בבוהן רגל ימין, ליחה עם בוקר, אקנה בפנים באזור הרקות והמצח שמוחמר בקיץ ונחירות בלילה.

יש היסטוריה של קריעת רצועות הקרסול ב-2 הרגליים, נימול ברגליים בתנחות מסויימת, כאבי ראש פרונטליים פרייטלים מפושטים לקראת סוף היום שנגרמים בעיקר בגלל תזונה לא מספקת, עייפות ולחץ.

אוזן ימין נסתמת לו לעיתים קרובות ולפי בדיקות שעשה אצל רופא יש ירידה בשמיעה באותה אוזן.

בנוסף, החל להרכיב משקפיים בשנתיים האחרונות והוא מקריח בראש.

לדבריו, הוא מבקר הרבה בשרותים למרות שלא שותה הרבה מים. צבע השתן לבן.

הוא אדם קצת איריטבלי, דואג ומוטרד חושב הרבה וצריך שתהיה לו שליטה על דברים. פרפקציוניסט גם בעבודה וגם בחייו האישיים, בעל זיכרון טוב לפרטים, תאריכים ומקומות אבל פחות טוב בלזכור שמות ופרצופים. בסה"כ הוא שמח ומאושר בחייו, ישן טוב בלילה.

עיקר האבחנה הסינית היה סטגנציה של צ"י הכבד וחסר צ"י טחול כאשר תופעת ה-IBS עצמה הייתה פלישת הכבד לטחול ולקיבה.

סטגנציית הכבד גרמה בין היתר לסטגנציה במחמם עליון, וחולשת הטחול מובילה לייצור יתר של ליחה שנאספת במחמם עליון. גם תזונה לא נכונה משפיעה על הטחול ומעודדת אותו לייצר יותר ליחה. הראות מאחסנות את אותה ליחה ולכן יש ליחה בבוקר ותחושת גודש באף.

האסטרטגיה הטיפולית שנבחרה נחלקה ל-2 טיפולי שיאצו וטיפול תזונתי.

המטופל קיבל 11 טיפולים ורוב הטיפולים היו טיפולי שיאצו, בעיקר קיו שיאצו, עם שילוב של עיסוי תאילנדי.

נעשו הרבה טיפולי בטן וטיפולי חזה והייתה עבודה על נקודות מחזקות צ'י ודם, מניעות ומפזרות ליחה ולחות.

השינוי הגיע די מהר- כבר לאחר הטיפול הראשון אפשר היה לראות שיפור קל במצב הבטן והרגשת התסמינים.

ברגע שנעשה השינוי התזונתי, הורגש השיפור בצורה ניכרת. ניתן היה לראות שיפור משמעותי בתסמינים.

כמו כן המטופל הודרך בתרגילי נשימה גם כהרגעה כללית וגם כעזרה בתהליך העיכול.

הנפחות בבטן ירדה, התקפי ההתכווצויות נעלמו כמעט כליל (למעט מקרה בודד בו כנראה אכל דבר מה שגרם לכך), הגזים החלו גם לרדת בהדרגה הם לא נעלמו לגמרי אך בהחלט ניתן לומר שהיה שיפור. היציאות שתמיד היו רכות מאוד נעשו קשות יותר ופחות בעלות ריח חריף.

לאחר סיום הסידרה ערכתי סיכום קצר עם המטופל כדי לסכם ולראות עד כמה הוא הרגיש את השפעות הטיפול. עלה מכך שהטיפולים מאוד עזרו לו הן ברמה הפיזית של טיפול בבעיית המעי הרגיו והן ברמה הנפשית בערה בהרגעה וחיזוק המערכת הפנימית.

המלצתי לו להמשיך בטיפולים אפילו בתדירות נמוכה יותר.

מקרה 2

נקבה, בת 28, רווקה, כרגע עובדת בעבודה אדמניסטרטיבית (ישיבה ממושכת) 10 שעות ביום, משקל 65-60 ק"ג, גובה 1.70 מ'.

תלונה עקרית

IBS מגיל ההתבגרות. היא זוכרת שלראשונה נתקלה בכך סביב גיל 12. גדלה עם כאבי בטן תמידיים. זה מתבטא אצלה כהתכווצויות בבטן, נפיחויות וכאבי בטן בלתי נסבלים. הכאבים לפעמים מופיעים בבוקר כשהיא קמה ולפעמים במהלך היום ואחרי ארוחה. יש בורבוריגימוס ומידי פעם יש נקודה מסויימת שמאוד כואבת לה שממש גורמת לה להתקפל. הכאב בד"כ הוא יותר מפושט, מורגש בכל הבטן.

די נדיר שהבטן לא כואבת לה או שהיא לא מרגישה אותה.

לא יודעת להגיד מה גורם לכך אצלה אבל לחץ ומתח ומצבים נפשיים מאוד מחמירים את התופעה.

מה שמקל על כך זה שכובה על הבטן, חום ועיסוי.

היציאות שלה נעות בין שלשול לעצירות. בעבר סבלה יותר מעצירות היום קצת פחות. יכולה ללכת לשרותים הרבה פעמים וכלום לא יצא. הצואה יוצאת קשה יותר אבל עדיין קצת לחה, מלווה ברירית שקופה. בעבר הרירית הייתה יותר בצבע צהוב. היא לא נוטה לשלשל כל כך.

יש גזים אבל בד"כ הם לא יוצאים, יותר מרגישה אותם בבטן. אם יוצאים אז הם עם ריח חריף. לפעמים היא עושה לעצמה עיסוי לבטן וזה עוזר לזה לצאת. לאחרונה שמה לב כי יש יותר גזים.

נבדקה קונבנציונלית ואובחנה כסובלת מIBS לאחר שנשללו מחלות אחרות.

טופלה בעבר בטיפולים אלטרנטיביים כמו שיאצו, דיקור, צמחים ותזונה סינית, רפלקסולוגיה ושיטת גרינברג.

באופן כללי מערכת העיכול מאוד רגישה. לפני כ-5 שנים כשטיילה בדרום אמריקה היתה מאושפזת במשך חודש וחצי בבוליביה עם פרזיטים שונים (בניהם סלמונלה), אמבות ודיזינטריה. טופלה ע"י אנטיביוטיקה. באותו אישפוז עברה ניתוח להסרת התוספתן כי בהתחלה היה חשד שמדובר בתוספתן. כשחזרה לארץ עדיין סבלה מכאבים עזים בבטן והייתה בטיפולים שונים במשך 3 שנים (בין היתר טופלה ע"י נתורופתיים ודיקור סיני שמאוד עזר לה) ובמהלך אותה תקופה אובחנה כסובלת מקוליטיס. טופלה ע"י כדורים (לא זוכרת את שמם). נכון להיום לא בדקה את הנושא שוב ואין לה מושג אם התופעות שמהן היא סובלת מגיעים מהקוליטיס או מהIBS. בכל מקרה הומלץ לה ללכת לבדוק את הנושא אצל גסטרו-אנטרולוג אך בנתיים היא מסרבת בטענה שאין לה קוליטיס ושזה עבר.

אמא שלה נפטרה מסרטן המעי הגס כשהייתה צעירה יותר ומאז היא עוברת בדיקות אחת לכמה זמן לגילוי מוקדם.

כיום בנוסף לIBS ולקוליטיס נמצא שיש לה רגישות ללקטוז ולכן לא צורכת כיום מוצרי חלב.

הרגלים

תה- בערך אחד ביום וגם זה לא תמיד.

מלח- לא בצורה קיצונית.

סוכר ומתוק- אוהבת סוכר מאוד.

פעילות גופנית- קצת פילאטיס והליכות.

אחר- לועסת הרבה מסטיקים.

מערכת העיכול

תאבון- לא מסוגלת לאכול 3 ארוחות. נעשית שבעה מהר אבל גם נעשית רעבה מהר.

* ביקשתי ממנה להכין לי יומן תזונה.

צרבות- בעבר סבלה הרבה מצרבות היום פחות. זה יקרה רק אם תאכל משהו שיגרום לזה כמו בצקים ומאכלים חמים שונים.

אפטות- בערך פעם בשנה.

נשימה ועור

קוצר נשימה- מרגישה שיש לה בעיה בהכנסת אויר. היו תקופות ארוכות בהן סבלה מכך. היום לפעמים קשה לה לנשום. כשזה קורה ספונטני זה יותר בגלל מצב נפשי. כשעושה פעילות גופנית לא נתקלת בקושי לנשום.

שיעול- כרוני כבר הרבה זמן. שיעול יבש. בשבוע האחרון יותר מתמיד. לעיתים כרוך בכאב.

צרידות- סובלת מיבלות על מיתרי הקול מה שגורם לקול שלה להשמע צרוד. הציעו לה לעבור ניתוח אך היא לא רצתה.

סינוסיטיס- היו לה פעם או פעמיים בחיים אבל רק בגלל הצטננות שלא טופלה כמו שצריך.

ליחה- רק כשחולה יש ליחה וגם כשאוכלת חלב וסוכר יותר מידי יש לה ליחה

צפורניים- נראות חזקות, בלי פסים או כתמים.

שלד ותנועה

בעיות עורף וצוואר- עור, שכמות וגב תפוסים כרונית. גב מרגיש כמו גוש אבן.

גב תחתון- אובחנה פריצת דיסק בין חוליות L4-L5 שהגיע למצב שגרם לכאבים נוראיים ואי יכולת לזוז (לפני מספר שנים). אושפזה בב"ח בעקבות זה. הוצע לה ניתוח אך היא סרבה לעבור אותו ושחררה לבייתה. כיום יש כאב ורגישות במקום. הגב חלש ויש כאבים בעיקר במאמץ. יש סיאטיקה.

מגבלות תנועה- אין מגבלות בתנועה- יש חוסר גמישות.

ראש

כאבי ראש- פעם ב... סובלת מכאבי ראש. לא יודעת להגיד איפה זה מתבטא.

הרפס- היה פעם או פעמיים בחיים.

חניכיים- באופן כללי היא סובלת מבעיות חניכיים.

מיגרנות- כשהייתה בצבא סבלה מתסמונת העייפות הכרונית וחלק מהתופעות היו גם של הופעת מיגרנות חריפות. טופלה ע"י ויטמינים ופסיכולוג. כיום לא סובלת מכך.

בעיות ראיה- מרכיבה משקפים עם צילינדר כבר כמה שנים.

בעיות שיניים- יש כל הזמן כתרים וטיפולי שורש.

שיער- יבש מעט אבל שופע.

הפרשה ומין

צימאון- יוצא שצמאה די הרבה בתקופה האחרונה. בדרך כלל משתדלת לשתות הרבה. בעבר לא הייתה שותה הרבה. היום שותה סביב 10 כוסות ביום.

השתנה- משתינה הרבה. אומרת שהיא מרגישה שהיא הרבה בשירותים ביחס למה ששותה.

צבע השתן- בהיר ובהתאם לכמות ששתתה.

השתנה בלילה- קמה פעם אחת בלילה לשירותים. לא שותה לפני השינה.

דלקות- היו לה דלקות בדרכי השתן בערך מתקופת הצבא. הדלקת האחרונה שהייתה לה הייתה לפני חצי שנה. טופלה ע"י אנטיביוטיקה.

גניקולוגיה

ווסת ראשונה בגיל 11-12 (לא זוכרת). נוטלת גלולות למניעת הריון " מליאן" מגיל 20.

לא זוכרת פרטים על הווסת מלפני השימוש בגלולות. כיום המחזור הוא כל 23 ימים הווסת נמשכת בד"כ כשבוע שמתוכם 3 ימים יש כמו התפרצות, שיטפון, דימום מאוד כבד ואז ממשיך עד היום הראשון שני של הגלולות בטיפטוף.

צבע הדם כהה ולפעמים יש קרישי דם בימים הראשונים. הווסת די סדירה בגלל הגלולות. קרה לה פעם אחת שהופיע דימום לא בזמן הווסת.

אין תופעות של כאב בזמן הווסת

PMS- מופיע כמה ימים עד שבוע לפני הווסת. מתבטא בגודש בחזה, פצעים על הפנים, הבטן רגישה יותר, עצבים גוברים, מצב רוח משתנה. הכל נעלם כשהווסת מגיעה.

הפרשות- יש הפרשות. לפעמים בצבע לבן שקוף ולפעמים זה במרקם גבינתי או מימי יותר. יש ריח מוגבר אבל לא תמיד.

מחלות מין- קונדילומה שהוסרה בלייזר לפני כשנה כיום נמצאת במעקב אצל גניקולוג. בדיקה אחרונה נעשתה לפני 3-4 חודשים ויצאה תקינה.

אופי ומצב רוח

כועסת אבל לא מוציאה החוצה, מפחיד אותה להוציא כי כשהכעס יוצא הוא קשה. יש ביקורתיות עצמית קשה. היא חשה תסכול כשלא יכולה להוציא כעס. חשה תסכול כשיש פערים בין מה שהיא רוצה לעשות לבין מה שעושה בפועל בעיקר כשזה מדובר על רגשות.

יש תחושה של חוסר שקט לעיתים די קרובות למרות שזה נרגע קצת.

פלפיטציות- יש כשכועסת ומתפוצצת. לפעמים גם כשקמה מחלומות קשים בלילה (קורה לעיתים רחוקות), כשמתרגשת.

חוסר בטחון- כל הזמן יש היפוכים. לפעמים מרגישה חסרת בטחון ולפעמים מרגישה מלאת בטחון.

דיכאון- יכולה היום להרגיש מדוכאת. קשה לה לגעת בעצב ובכאב ולכן בורחת הרבה פעמים למקומות של דיכאון. כשהייתה בת 16 אמא שלה נפטרה מסרטן המעי הגס. המוות וכל מה שהגיע משם היה עבורה חוויה טראומטית אבל במקום להתמודד היא פשוט הדחיקה הכל. עברה מהפך שגרם לה לא להרגיש כלום כאילו היא מתרחקת מהרגשות שלה. היא לא זוכרת הרבה מהתקופה שלאחר מות אמא אבל בהחלט היא יודעת שהיא לא התמודדה עם שום דבר מאותה תקופה- לא רגשות לא עם הכאב והאובדן, עד הצבא.

בתקופת הצבא סבלה מתסמונת העייפות הכרונית שלוותה בדיכאון. היא טופלה בכדורים נוגדי דיכאון מסוג " ציפרלקס" .

לדעתה הכדורים היו טעות כי הם מנעו ממנה להרגיש את מה שהייתה צריכה להרגיש. היא עדיין נוטלת אותם כי היא מפחדת לראות איך היא תהיה בלעדיהם. ניסתה בעבר להפסיק אבל עשתה את זה לא בהדרגה וזה עשה לה לא טוב.

רגישות יתר- עדיין מרגישה שהיא מאוד רגישה.

זיכרון- אין בעיות זיכרון למעט כל התקופה שקדמה למות אמה ומותה של אמה. את זה היא לא זוכרת.

חוסר החלטיות וחוסר יכולת ביצועית- כל דבר הופך להיות סיפור. קשה לה להחליט. גם ברמה הביצועית קשה לה. כל הזמן מתנדנדת.

הדחקה- מדחיקה רגשות.

מתח- יש מתח די תמידי. כל הזמן יש רמה מסויימת של מתח בגוף. אצלה זה מתבטא במערכת העיכול.

בלבול- גובל בחוסר החלטיות.

שינה וחלומות- אין לה בעיה להירדם בלילה אבל בזמן האחרון מתעוררת הרבה בלילה בגלל סיוטים שגורמים לה לדפיקות לב מואצות. היא מרגישה כאילו היא פורקת את העצבים שלה בחלומות. לפעמים היא חולמת על אמא שלה וזה מציק לה. היא מתעוררת מכל רעש קטן. שינה די צפה.

היא מתעוררת סחוטה בבוקר ולוקח לה זמן לצאת מהמיטה. מרגישה עייפות תמידית גם במהלך היום. ישנה 8 שעות בממוצע.

העדפות

מעדיפה חום על פני קור (נצמדה כל התשואול לתנור)

עונת שנה- חורף למרות שבעונה זו היא "סובלת" יותר מקור.

שעה מועדפת- בין ערביים

צבע- טורקיז

טעם- מתוק אבל בצורה מטורפת.

הסתכלות

בחורה גבוהה בעלת נוכחות. מעט חיוורת, פנים עגולות, בעלת קול חזק וצרוד מעט. מדברת הרבה, יש לה הרבה מה להוציא החוצה.

אבחון לשון

משוננת, חיוורת, חיפוי תקין. נקודות אדומות באזור הטיפ, חריץ קטן באזור הריאות, מרכז הלשון שקוע. סאבס סגולים.

אבחנת בטן

בטן רכה למגע. יש הרגשה של חסר. חמה.

כל האזור שמתחת לטבור רגיש מאוד למגע- כליות, שלפוחית שתן, מעי גס ודק.

אזור הכבד וכיס המרה הרגישו מתוחים יותר והיה קשה להכנס.

אזור הלב והפריקד הורגשו בחסר- כניסה עמוקה כמו גם אזור הקיבה והמחמם המשולש.

אבחנה מבודלת

ניתוח לפי 8 העקרונות

פנימי, עודף על רקע חסר, חום, יין
חומרים- צ'י, דם, נוזלי גוף (ליחה לחות), Shen,
איברים- Liv, Sp/ St, Ht
משני- Kid, Lu

איתולוגיה וסינדרומים

תלונה עיקרית- כבד פולש לטחול ולקיבה (עץ פולש לאדמה)
זה נובע מסטגנציה של צ'י ודם הכבד וחסר צ'י הטחול.
בקיבה יש עודף נוזלים וחום וחסר צ'י.
חולשת כליות בסיסית
חום ולחות בשלפוחית השתן
חסר צ'י ויובש בריאות
חסר הרמוניזציה בין המחממים – לחות במחמם אמצעי ותחתון וסטגנציה של צ'י במחמם עליון

עקרון טיפולי

חיזוק ותמיכה של הכליות והראות
פתיחת הסטגנציה והנעה של הכבד.
חיזוק טחול וחיזוק דם
פיזור עודף קיבה וקירור חום
פיזור לחות
הרגעת שן
שימוש במרידאני אקסטרה- Chong וה Dai Mai

אסטרטגיה טיפולית

טיפול קיו שיאצו – הרבה טיפולי בטן וחזה, נמיקושי, תאילנדי, טווינה
חיזוק צ'י ודם והרגעת שן דרך נקודות ע"י מוקסה זעירה ומגנטים
טיפול תזונתי- לחיזוק הטחול והקיבה
הדרכת נשימות והרפייה בבית
הדרכה לתרגילי מתיחות מרידאנים בבית

נקודות

Liv 2,3,5,8,13,14
Sp 3,4,6,9,10,15
St 25,30,36,40
Kid 1,3,7,9 Lu 7,9

UB 17,18,20,21,23,24,26,60

CV4,6,12 GV 4

GB30,31,34

PC6,8

Li 4,10,11

TW 4 Ht 3,7,8

תאור הטיפולים

מפגש מס' 1

תאריך : 7.12.06

תשאול מלא שערך שעתיים. לא היה זמן לטיפול. קבענו לשבוע שאחרי.

מפגש מס' 2

דיווח המטופלת- כואבת לה הבטן. אומרת שהיום היא אוכלת פחות והבטן עדיין מתנפחת ויש לה גזים שלא ממש יוצאים. הצואה רכה ובעלת ריח חריף.

בימים האחרונים היא קמה בבוקר עם רעב מטורף- כמו חור בבטן. בדרך כלל זה לא ככה.

סיימה ווסת לפני שבוע- נמצאת בתחילת הגלולות.

דיווח על הטיפול- טיפול הכרות. מנח פוסטרירי נמיקושי- גב, שכמות, ישבן, רגליים.

מנח אנטרירי- ידיים, רגליים- רוטציות ומתיחות, טיפול צוואר.

נקודות : St 36, 40 Sp 3,4,6 Liv3 Gb 30,34 Pc6 Li10

* ביקשתי ממנה להכין לי יומן תזונה לשבוע הבא.

מפגש מס' 3

תאריך : 1.2.07

דיווח המטופלת- הרגישה טוב לאחר הטיפול. יום למחרת שילשלה.

היה לה דימום באמצע הגלולות לפני כמה ימים.

בימים האחרונים הבטן נפוחה, יש לה קושי לאכול שנובע ממקום מאוד ריגשי. אומרת שהיא נמצאת בסערת רגשות כרגע. הייתה היום בב"ח כי בימים האחרונים היא מרגישה שהיא לא בשיאה. מאוד חלשה. מרגישה שהיא נופלת ויורדת. יש לה סחרחורות (בימים האחרונים), שילשולים וחוסר תאבון ונקודות שחורות מול העיניים.

הופיע לה פתאום סימן כחול גדול בירך הפנימית- אין לה מושג מאיפה.

היא מרגישה שהיא לא מתפקדת. כשאוכלת מרגישה קצת יותר טוב אבל היא לא אוכלת כי היא לא רעבה.

הגיעה אלי לאחר ריב עם החבר בטלפון, הייתה מאוד נסערת, נרגשת ובכתה.

דיווח על הטיפול- בהתחשב במצבה הריגשי, החלטתי לעשות לה טיפול מרגיע ומפנק.

פתחתי את Yin Wei כדי להרגיע, עבדתי על מרידיאני Ht, Liv, Pc,

במהלך הטיפול היא נרדמה.

נקודות: Sp 4,3, Liv 3, 8, Pc 6, Ht3, 7

מפגש מס' 4

תאריך: 7.2.07

דיווח המטופלת-בזמן האחרון הצואה שלה מימית יותר ורכה. כבר הרבה זמן שלא הייתה לה צואה רגילה.

כאבי הגב חזרו – הסיאטיקה- מאזור האיליאק מקרין לאורך ה GB UB, בעיקר ברגל שמאל.

לא הצליחה להרדם בלילה בגלל זה. לוקחת כדורים לשיכוך הכאבים ומנסה לעסות את המקום. גם תנועה עוזרת לזה, מתיחות למיניהן.

משתדלת כן לאכול יותר מסודר ולאכול יותר מבושל. יותר ירקות מבושלים.

* לא הביאה יומן תזונה. תנסה לזכור להכין לי לשבוע הבא.

דיווח על הטיפול-התחלה בקיו שיאצו פוסטריורי. התמקדות באזורים הכואבים בגב ע"י שימוש בנקודות האשי (UB 58, GB 30,31,UB 60)

אנטריורי- עבודה על רגליים- רוטציות ומתיחות Liv, Sp, St, טחול והקיבה. עבודת בטן. צוואר

נקודות: GB 30,31,34 Liv 3 Sp 3,4,6 Cv 6,12 St 36,40

* עבודה במוקסה זעירה על נקודות לחיזוק דם. לא הייתה לה תגובה טובה לכל התהליך, היא לא אהבה את קיצור הטיפול המנואלי לטובת השימוש במוקסה הזעירה וההרגשה שזה עשה לה, תחושת השריפה (למרות ששמתי משחה לפני ואת המוקסה עצמה עשיתי לפני הטיפול עצמו כדי " לרכך" את התהליך)

מפגש מס' 5

תאריך: 19.2.07

דיווח המטופלת- הטיפול לגב מאוד עזר לה בפעם האחרונה. מאז לא חזרו לה הכאבים. הראתי לה כמה תרגילים לחיזוק הגב והשרירים שתעשה בבית כשהיא יכולה.

הבטן- עדיין עושה בעיות, כואבת ונפוחה.

נמצאת כשבוע לפני קבלת הווסת (אולי שבוע וחצי)

קיבלה ממני המלצות תזונה ותתחיל לנסות ליישם אותם.

דיווח על הטיפול- קיו שאיצו פוסטריורי- הכנה וריכוך, גב, שכמות, ישבן, רגליים

מנח אנטריורי- עבודה על מרידיאן Liv, Sp, Kid, רוטציות ומתיחות, טיפול בטן ידיים Ht, Pc, כתפיים סיום בראש.

פתיחת Sp 4 + Pc6 Chong במוקסה זעירה

נקודות: CV 6,12 St 25,36,40 Sp 3,6,9,15 Liv 3

מפגש מס' 6

תאריך: 28.2.07

דיווח המטופלת- הרגישה טוב לאחר טיפול הבטן אבל יומיים אחרי הטיפול הבטן התחילו לה כאבים נוראים. בנוסף יצאו לה פצעים על הפנים (אזורי הכבד, כיס מרה וקיבה)

נמצאת כיום בווסת ביום השני שלה. התחילה לשים לב יותר לתופעות הקדם ויסתיות. הייתה חסרת מנוחה, עצבנית, קושי בהתרכזות ולא מצאה מנוחה, תאבון מוגבר בצורה מטורפת. התחילה להתעורר באמצע הלילה וזה קורה לה רק בתקופות של לחץ בד"כ. יש לה הרבה גזים שנשארים בבטן, הבטן מאוד נפוחה, כאבים חדים.

היום כאמור היא ביום השני לווסת, כשהווסת הגיעה כל הסימנים שהיו נרגעו.

הווסת הפעם קלה יחסית לפעמים אחרות. צבע הדם כהה ויש קצת קרישים.

אתמול הייתה עם כאבי בטן בלילה כנראה גם כחלק מהמחזור.

רגשית- מרגישה יותר טוב, אבל עדיין במעין מצבי רוח הפכפכים.

מרגישה שיש בה הרבה כעסים שצריכים לצאת החוצה, צריכה הנעה.

דיווח על הטיפול- קיו שיאצו אנטריורי- גב, כתפיים, רגליים.

מנח פוסטריורי- עבודה על Liv, Sp 3,6 בטן- עדין מאוד מגע שטוח ולא חודרני, חזה, צוואר וראש.

נקודות: 4 השערים St 8 Yin Tang GB 30 Sp 3,6 (Liv 3 + Li4)

עבודה במגנטים על ארבעת השערים.

מפגש מס' 7

תאריך: 7.3.07

דיווח המטופלת: מתקשה להקפיד על המלצות התזונה. הבטן שוב חזרה להציק בזמן האחרון, משמיעה הרבה רעשים ויש הרבה פעילות ותנועה באזור. היציאות הפכו להיות קשות יותר מבעבר, עדין רכות אבל קשות יותר. לא מתקשה להוציא אותם. יש תחושת הקלה לאחר מכן. יש לה רצון מטורף למתוק שהיא לא יכולה לשלוט בו. בכלל בתקופות מעוררות המתוק שולט אצלה...

הגב התחתון קצת כואב לה. היא ניקתה את הבית וכנראה שהתאמצה יותר מידי.

אומרת שהיא נמצאת בתקופה מאוד מבלבלת כרגע בחיים וזה משפיע עליה פיזית.

דיווח על הטיפול- טיפול צד קיו שיאצו.

מנח אנטריורי- טיפול בטן עמוק עבודה איטית, עבודה על מרדיאני Liv, Sp, St.

פתיחת ה Chong. באמצעות מגנטים.

נקודות: St 36 Gb30,31,34 Ht3 Pc 6 Sp4,6,9 Liv 3 + Li4 (במגנט הביתה)

* היא ביקשה שלא נעבוד יותר עם מוקסה זעירה כי זה לא עושה לה טוב היא לא אוהבת את כל ההתעסקות עם זה ומרגישה שזה פולשני מידי עבורה ולא נעים.

מפגש מס' 8

תאריך: 21.3.07

דיווח המטופלת- עברו כמעט שבועיים מאז הטיפול האחרון. לא נפגשו בגלל שבפעם שעברה סבלה מדלקת חניכיים רצינית שהייתה משולבת עם טיפול שורש (כאבים חזקים מאוד בשן) ומיגרנה שהגיעה בעקבות כך והעדפנו לא לעשות טיפול במצב זה.

הדלקת עדיין שם- היא קיבלה אנטיביוטיקה ומחר אמורה לחזור לרופא שניים לטיפול שורש. כל העניין עם השיניים גרם לה למיגרנות נוראיות.

כאבי השניים היו ממש חזקים- כאב פועם וחד עם הקרנות לראש. כרגע כבר לא כואב כל כך אבל עדיין רגיש.

חניכיים- אף פעם לא סבלה מדלקות חניכיים כאלה, זה הכי חמור שהיה לה אי פעם. השיניים שלה לעומת זאת כן מספקות לה התעסקות בלתי פוסקת לפחות בעברה.

עבר עליה שבוע מאוד לחוץ. החליטה לעזוב את העבודה ומצאה עבודה חדשה בגן ילדים. כרגע היא בשבוע של התלמדות ובמקביל היא עדיין עובדת במקום הקודם כך שזה די לחוץ לה כרגע ועמוס.

היא אומרת שהיא התלבטה הרבה אם לעזוב את העבודה או להישאר וכל החצים והלבטים האלו התבטאו אצלה בבטן כל הזמן הזה.

לא מצליחה לעמוד בהמלצות התזונה לדבריה. היא כן לקחה את המרכיבים הממולצים והיא משתדלת לאכול אותם (לדוגמא במקום לקנות אורז רגיל היא קונה אורז מלא וכו') אבל מבחינת הסדר והזמנים היא לא ממש מצליחה להקפיד.

מרגישה עייפות כנראה בגלל העבודה החדשה על הילדים ובכלל כל עומס, הלחץ וההתלבטויות שהיו לה התישו אותה. אומרת שלחוץ כרגע אבל לפחות טוב לה שם במקום החדש היא מאוד נהנת לעבוד עם ילדים זה עושה לה טוב. הרבה יותר טוב מהמקום הקודם.

* נמצאת כרגע 3 ימים לפני סיום הגלולות כשבוע לפני קבלת הווסת.

דיווח על הטיפול- מנח צד קיו שיאצו, התמקדות לאורך GBn

מנח אנטריוורי- טיפול בטן כ-20 דקות. עבודה על מרידאני הרגל- Liv, Sp, St, Kid

נקודות: Liv 3 + Li4, Liv 14 Sp4,6,9,15 Pc 6 Ht3 Gb30,31,34 CV 4,6,12 St 25,36,44

מפגש מס' 9

תאריך: 11.4.07

דיווח המטופלת- עבר עליה שבוע אינטנסיבי. עוברים עליה ימים לא קלים. קמה מוקדם ומרגישה עייפות גדולה. גם בזמן החופש הרגישה עייפות גדולה. יכלה לשון שעות ולקום עייפה. היא מרגישה שהיא נלחמת בגוף להשאר ערה. יש קצת קושי לקום בבוקר. ישנה בין 5-6 שעות בלילה.

מרגישה ריגשית לחוצה אבל יותר טוב לה. מרגישה שאין לה זמן לעשות את מה שהיא רוצה לעשות.

תאבון- הכמיהה למתוק חזרה ובגדול. כל הזמן צריכה מתוק וגם התאבון מוגבר לאחרונה. מרגישה שהבטן לא רגועה מבחינת השובע.

היא דווקא כן מציינת שהיא פחות מתעסקת עם הבטן מבחינת כאב. לא כואב לה ולא היו לה אפיזודות איתה תקופה האחרונה. עדיין הבטן מתקשה בעיכול של ארוחות גדולות אבל היא משתדלת לא להעמיס. היא לא מקפידה על המלצות התזונה. אומרת שהיא לא מוצאת זמן לבשל לעצמה ולהכין אוכל.

אך עם זאת- יש שיפור לדבריה.

היציאות פעם ביומיים בערך. יש פעילות אבל לא רבה. יציאות נוטות ליבשות יותר אבל לפעמים הן גם רכות. תלוי במה שאכלה.

החליפה גלולות כי כנראה מה היה לה לא היה לה טוב (היו לה דימומים באמצע). כרגע נמצאת בשבוע הראשון של הגלולות.

דיווח על הטיפול- קיו שיאצו- מנח צד מלא.

מנח אנטריורי- טיפול בטן, רגליים רוטציות ומתיחות, עבודה על St, Sp, Liv. ידיים Ht טיפול צוואר.

נקודות: Sp6,9,15 St 25,40 Cv 4,6,12 Liv3+Li4

פתיחת Chong במגנטים.

מפגש מס' 10

תאריך: 19.4.07

דיווח המטופלת- שומעת פחות מהבטן בזמן האחרון. פחות מציקה לה ופחות מתעסקת איתה. עדיין רעבה ועם צורך עז למתוק אבל משתדלת לאכול בצורה מסודרת. בשעות מסודרות.

היציאות נוטות עדיין לקשות ויבשות.

מצב רוח בסדר גמור, משתפר. שמחה שעברה עבודה למרות העייפות שכרוכה בכך.

היא לא ישנה הרבה בלילה ועובדת פיזית יותר ממה שהייתה בעבר. מרגישה שזה משפיעה עליה.

היום היא הגיעה עם כאבי בפרק כף היד ימין (התחלה של תסמונת התעלה הקרפלית) כנראה מהרמה ומאמץ לא נכון של היד בעבודה בגן.

הגב גם כן חזר להציק גם כן כנראה ממאמץ יתר ועבודה לא נכונה שלו.

דיווח על הטיפול- קיו שיאצו- מנח צד מלא.

מנח אנטריורי- טיפול בטן, רגליים רוטציות ומתיחות, עבודה על St, Sp, Liv. ידיים Ht טיפול צוואר. טווינה לפרק כף היד.

נקודות: Sp6,9,15 St 25,40 Cv 4,6,12 Liv3+Li4

* שלחתי אותה הבייתה עם מגנטים מסביב לפרק כף היד

מפגש מס' 11

תאריך: 30.4.07

ביקשתי לראות מה מצב התלונות העיקריות והאם יש איזה שיפור או שינוי כלשהו.

דיווח המטופלת- באופן כללי- מאוד נהנתה מהטיפולים והרגישה כי ישנו שיפור, קטן אבל יש שיפור. בעיקר השיפור הורגש בגב וכאבי הגב שלה.

תאבון- נשאר אותו דבר.

היציאות קשות יותר, לא רכות. לא שורפות כרגע אבל גם לא יוצאות בקלות.

כאבי בטן- בטן נפוחה וכואבת כבר יומיים- מקשרת זאת לנפש. היו הרבה גזים והתנפחויות. אומרת שלא אכלה מסודר בזמן האחרון.

ווסת ומחזור (pms, כאבים, הפרשות)- הווסת נגמרה אתמול. החליפה בחזרה לגלולות הישנות כי הן לא עשו לה טוב- היה לה דימום מאסיבי, ממש כמו שיטפון, במשך 3 ימים דם כהה עם קרישי דם. הכאבים הופיעו ביום השלישי רביע לווסת והיה PMS. בכל מקרה, החליפו לה את הגלולות בחזרה למה שלקחה עד עכשיו.

הגב עדיין כואב לפעמים אבל מרגישה שיפור משמעותי במיוחד אחרי טיפול. יודעת שצריכה לעשות יותר פעילות גופנית ותרגילים לחיזוק הגב.

עייפות- נרדמת מהר ומתעייפת מהר. שינה לא מאוד עמוקה.
צרידות- היום יותר צרודה כי שרה ומדברת יותר בגן ונגמר לה הקול.
דיווח על הטיפול- מנח קיו פוסטריורי- גב, שכמות ישבן רגליים.
מנח אנטריורי- צוואר, ידיים מנח Ht, בטן, רגליים Liv, Sp\St, רוטציות ומתיחות
נקודות: 3,7,8: Ht 25,30,36,40 St 4,6,9,15 Liv 5,8,13,14 Sp 3,4,6,12 Cv 3,4 GB34,31 Liv 3+ Li4

יומן תזונה - מטופלת מס' 2

יומן התזונה של מטופלת מס' 2 כפי שהוגש על ידה.

יום שני 29.1.07

09: 30- דייסת שיבולת שועל עם קצת חלב, בננות, צימוקים, סוכר וקינמון- קצת דייסה
13: 30- עוף-5 כנפיים (עוף קפוא), 2 פרוסות לחם אורגני עם לבנה דל שומן למריחה.
15: 17- 3 פרוסות לחם שחור עם קצת חמאה
30: 18- מרק עדשים כתומים בחלב קוקוס

יום שלישי 30.1.07

10: 7- קוראסון שקדים
30: 10- תפוח
00: 11- שוקו בשקית
30: 13- טורטיה עם אבוקדו ואנטריקוט ורוטב עשבי תיבול
00: 17- בננה ויוגורט ביו
00: 20- פרוסה עם שוקולד

יום רביעי 31.1.07

בוקר- לחמית עשבי תיבול
00: 11- 2 לחמית עם קוטגי
00: 14- חצי סנדויץ לחם מלא שחור עם אבוקדו ופטה עיזים
00: 16- לחמית

* לא הרגישה טוב באותו יום ובלילה אושפזה באיכילוב

יום חמישי 1.2.07 (איכילוב)

30: 08- טוסט בלי כלום
30: 12- עוף ופירה

שחררה מאיכילוב באותו יום
אוכלת לפעמים סושי, סנדוויץ עם גבינה, סלטים ופרות שמנפחים לי את הבטן, יוגורטים, לחמים,
קוראסונים, עוף בקר, שווארמה.
הרבה פחות מזון מבושל לאחרונה.

המלצות תזונה-מטופלת מס'2

מצורף מכתב המלצות התזונה אשר העברתי למטופלת לאחר שהעבירה לי את יומן התזונה שלה.
חשוב לי לציין, כי המלצות אלו לא היו ניתנות כמו שהן אלמלא דיברתי עם המטופלת קודם, ולאחר שהיא
עצמה אמרה שהייתה מטופלת באמצעות תזונה סינית בעבר מה שמאוד עזר לה ושהיא מוכנה ללכת לפי
ההנחיות שלי בתקווה לשפר את מצבה.

הרשתי לעצמי לפרט יתר על המידה על מנת לפתוח לה מגוון רחב של אפשרויות ולתת לה את האפשרות
לבחור ולשחק עם המאכלים לפי מה שנגיש לה ברמת הפרקטיקה (האם הכל נגיש לה מבחינת מצרכים,
האם יש לה זמן להכין מאכלים מסויימים) ובהתחשב בעלויות הכספיות של מאכלים מסויימים אשר
לצערי לא תמיד לכולנו יש את היכולת הכלכלית לקנות כל מה שנרצה או את כל מה שהמליצו לנו.

טיפול תזונתי לסינדרום של חסר צ"י בטחול עם סטגנציה של צ"י ודם בכבד.

מה מותר ?

ירקות

* יש לנסות לא לאכול ירקות טריים ישר מהמקרר אלא לחכות כשעה לפני אכילתם במידה ומדובר בסלט.
אחרת אפשר לחלוט אותם, לבשל, לאפות או להקפיץ קלות ברוק.
קולורבי, בצל יבש וירוק, ארטישוק, סלק אדום, עלי צנונית, נבטים, כרובית, ברוקולי, פטריות שמפניון,
חסה, אספרגוס, כרישה, סלרי, תרד, שעועית ירוקה, כרוב ניצנים, אצות ים, אפונה ירוקה, חציל, מלפפון,
קישוא, דלעת, שעועית ירוקה, גזר, נבטי סויה, פלפל ירוק, כרוב.

פחמימות

* יש להשתדל לאכול כמה שיותר פחמימות מורכבות. לנסות להימנע מקמח לבן ופחמימות פשוטות שיגרמו
לצניחת סוכר כעבור זמן קצר ביותר ומקשים על מערכת העיכול.
שיבולת שועל, שעורה, תפוח אדמה, בטטה, דוחן, שיפון, ערמונים, אורז (רצוי בסמטי מלא), כוסמת,
קינואה, אורז חום, תירס, אטריות אורז

פירות

* יש לנסות לא להרבות באכילה של פרות טריים וקריים (הגבלה של 3-4 מנות פרי ליום ולא לאכול אותם
ביחד)
אפרסק, ליצי, תפוחי עץ ירוקים ואדומים, שזיף, אגס, דובדבן, ענבים ירוקים (מעט), לונגאן, אננס, פפאיה,
תאנים, משמש, מלון.

בשר ודגים

* צורת הבישול העדיפה היא באידוי, אפיה או הקפצה. יש להימנע מטיגון ובייחוד מטיגון עמוק.

עוף, הודו, כבדים, טחול, דגי ים צפוניים (טונה, סלמון, סרדין)

מוצרי חלב, סויה וביצים

מוצרי חלב מותססים וביו, טופו, סויה (אך לא הרבה כי גם יכול לגרום לשלשול), ביצים, חלב, עיזים.

* רצוי בשבועיים הראשונים לנסות להימנע מאכילה של ביצים טריות ולאכול אותם אח"כ בתור חביתה, או בפשטידות ולא כביצה טרייה.

שומנים

* רצוי לצמצם ככל האפשר את כמות השומנים ולהשתמש מעט מאוד.

מעט שמן סויה, חמאה, חמניות, בוטנים, ערמונים, שקדים- מאוד ממולץ לחיזוק הגיינג, אגוז קוקוס, חלב קוקוס, אבוקדו, טחינה, שומשום שחור, שמן זית.

תבלינים

* דגש על תבלינים עוקצים ומניעים, פותחי סטגנציות ומחזקי צי.

לימון, מלח, פלפל שחור ולבן, עלי דפנה, קליפת תפוז, בזיליקום, זרעי חרדל ירוק, גיינג'ר, זרעי שמיר, רוזמרין, קינמון, מוסקט, מנטה, נענע, זעפרן, כוסברה, שומר, כמון, הל, אניס, מעט שום.

מתיקה:

* לנסות לצמצם ככל האפשר את דברי המתיקה לכדי מינימום ולצרוך את הסוכר מהפחמימות והפירות. דבש, מולסה, סוכר חום (מעט), סילאן.

שתייה

הרבה מים. לנסות לא לשתות עם הארוחה אלא לפני או כחצי שעה אחרי. תה סיני ירוק, תה יסמין, תה בבונג, תה גיינג'ר, תה זרעי שומר (מעולה לכאבי בטן), תה ליקוריץ, וורבנה, לימונית, לואיזה, מנטה, נענע.

שיטות בישול

השרייה ממושכת במים של קטניות, הנבטה של נבטים, חליטות, אפיה, אידוי, בישול במים.

ממה להמנע?

מזון ומשקה קר, נא, קפוא וחי

מוצרי חלב פרה

פרות טרופיים

שימוש מוגזם בשמן

מזון מתועש (צבעי מאכל, טעם וריח, מונוסודיום גלוטמאט, חומרים משמרים)

ממתקים מלאכותיים

אלכוהול

קפאין

אגוזים ובוטנים

בשר כבש ובקר

תבלינים חריפים

אכילה בשעות מאוחרות

סוכר לבן

קמח לבן

ארוחות גדולות וכבדות עם צירופי מאכלים רבים מידי

נסי ללכת לפי הכללים הבאים:

- ישיבה ליד שולחן עם תשומת לב מלאה לארוחה. להשתדל לא לאכול תוך כדי עשייה של דברים.
- לאכול ארוחות קטנות כל שעתיים בערך. לנסות לא להגיע למצב של רעב שהגוף נמצא בו בסטרס. ככה אין בליסות מיותרות רמת הסוכר בדם נשמרת קבועה בלי קפיצות או עליות מטורפות. אפשר פשוט לקחת את הכמות של כל ארוחה ולחלק אותה.
- יש להקפיד על לעיסה ממושכת ויסודית לפני הבליעה.
- להשתדל לא לשתות תוך כדי האכילה אלא לשתות או לפני או אחרי הארוחה.
- להשתדל לא לאכול בשעות מאוחרות ובטח שלא ארוחות כבדות וגדולות (כי מצד שני גם לא טוב ללכת לישון על בטן ריקה).
- אם את צריכה לאכול משהו מתוק אחרי האוכל תנסי לאכול אותו חצי שעה- שעה אחרי- כך הערך הגליקמי שלו ירד ויש עדיפות לפרות כמו תפוחי עץ שהם מלאים בסיבים תזונתיים.

תפריט דוגמא

ארוחת בוקר

דייסת קוואר עם קינמון ודבש (על בסיס מים עם מעט חלב סויה או חלב רגיל).
או פריכיות אורז לחמית שיפון, לחם דגנים מלא, שיפון\טוסט עם ממרח: אבוקדו\טחינה חומס\גבינת עיזים\לבנה ג. כבשים\טופו\סויה
חביתת ירק\ביצה קשה

א. בניים

פרי, חטיף בריאות, עוגיות קוואקר, ירקות בלי הגבלה (אבל לא קרים!!) דגני בוקר עם או בלי חלב, יוגורט, פרי אפוי, פרוסת לחם לחמית\פריכית אורז עם ממרח חרובים או דבש

ארוחת צהריים:

להשתדל שהארוחה תהיה מורכבת מחלבון, פחמימה מורכבת וסיבים (השומן כבר ימצא את דרכו לארוחה באיזו שהיא דרך...)
חלבון- פשטידת ירקות, טבעול, עוף אפוי, כבדי עוף, הודו, דגי ים (דגש על צונרת הבישול- אפיה, אידוי, הקפצה או הרתחה).
פחמימה+ סיבים- בטטה, דלעת, גזר (אפשרות לירקות מוקפצים עם נתחי עוף לדוגמא), אורז, מג'דרה, כוסמת, קינואה, שעועית ירוקה, ברוקולי, אספרגוס, תרד.
סלק ירוק קטן עם מעט שמן זית ומיץ לימון.

א. בניים

פרי, חטיף בריאות, עוגיות קוואקר, ירקות בלי הגבלה (אבל לא קרים!!) דגני בוקר עם או בלי חלב, יוגורט, פרי אפוי, פרוסת לחם לחמיתו פריכית אורז עם ממרח חרובים או דבש.

ארוחת ערב

כמו ארוחת צהריים תלוי מה אכלת באותו יום. יש לך מגוון רחב לשחק איתו.

סיכום הטיפולים – מטופלת מס' 2

מטופלת מס' 2 הגיעה אלי עם תלונה עיקרית של IBS מגיל ההתבגרות ומערכת עיכול מאוד רגישה ובעייתית. התסמונת מתבטאת אצלה בהתכווצויות בבטן, נפיחויות וכאבים בלתי נסבלים, בורבוריגימוס ומידי פעם יש נקודה מסויימת שכואבת כל כך שממש גורמת לה להתקפל. אופי הכאב הינו ממושט.

הכל מוחמר בלחץ ובמצבים של סטרס נפשי ומוקל בשכיבה על הבטן ועיסוי.

היציאות שלה נעות בין שלשול לעצירות. בעבר סבלה יותר מעצירות היום קצת פחות. יכולה ללכת לשרותים הרבה פעמים וכלום לא יצא. הצואה יוצאת קשה יותר אבל עדיין קצת לחה מלווה ברירית שקופה. בעבר הרירית הייתה יותר בצבע צהוב. היא לא נוטה לשלשל כל כך.

יש גזים אבל בד"כ הם לא יוצאים, יותר מרגישה אותם בבטן. אם יוצאים אז הם עם ריח חריף. עיסוי עוזר.

נבדקה קונבנציונלית ואובחנה כסובלת מIBS לאחר שנשללו מחלות אחרות.

טופלה בעבר בטיפולים אלטרנטיביים כמו שיאצו, דיקור, צמחים ותזונה סינית, רפלקסולוגיה ושיטת גרינברג.

באופן כללי מערכת העיכול מאוד רגישה.

כשטיילה בדרום אמריקה- היתה מאושפזת במשך חודש וחצי עם פרוזיטים שונים (בניהם סלמונלה), אמבות ודיזינטריה. באותו אשפוז עברה ניתוח להסרת התוספתן, אובחנה בארץ עם קוליטיס.

עשתה בדיקה לאי סבילות ללקטוז ונמצאה רגישה.

לא שותה קפה, לא מעשנת, לא צורכת מלח בצורה קיצונית, מאוד אוהבת מתוק, לועסת הרבה מסטיקים.

לא מסוגלת לאכול 3 ארוחות. נעשית שבעה מהר אבל נעשית רעבה מהר.

מצרבות היא סובלת רק כשאוכלת דברים מסוימים כמו בצקים ומאכלים חמים.

מרגישה שיש לה בעיה בהכנסת אויר. כשזה קורה ספונטני זה יותר בגלל מצב נפשי. אין בעיית נשימה בזמן מאמץ.

יש שיעול כרוני כבר הרבה זמן. שיעול יבש. לעיתים כרוך בכאב.

סובלת מיבלות על מיתרי הקול מה שגורם לקול שלה להשמע צרוד.

יש ליחה כשחולה וגם כשאוכלת חלב וסוכר יותר מידי.

בעיות עורף וצוואר- עור, שכמות וגב תפוסים כרונית. גב מרגיש כמו גוש אבן.

גב תחתון- אובחנה פריצת דיסק בין חוליות L4-L5 שהגיע למצב שגרם לכאבים נוראיים ואי יכולת לזוז (לפני מספר שנים). אושפזה בבי"ח בעקבות זה.

חניכיים- יש לה דלקות בחניכיים בדרך כלל. כרגע אין.

בעיות שיניים- יש כל הזמן- כתרים וטיפולי שורש.

יוצא שצמאה די הרבה בתקופה האחרונה. בדרך כלל משתדלת לשתות הרבה. בעבר לא הייתה שותה הרבה. היום שותה סביב 10 כוסות ביום.

השתנה- משתינה הרבה. אומרת שהיא מרגישה שהיא הרבה בשירותים ביחס למה ששותה.

השתנה בלילה- קמה פעם אחת בלילה לשירותים. לא שותה לפני השינה.

דלקות- היו לה דלקות בדרכי השתן בערך מתקופת הצבא. הדלקת האחרונה שהייתה לה הייתה לפני חצי שנה. טופלה ע"י אנטיביוטיקה.

ווסת ראשונה בגיל 11-12 (לא זוכרת). נוטלת גלולות למניעת הריון " מליאן" מגיל 20.

לא זוכרת פרטים על הווסת מלפני השימוש בגלולות. כיום המחזור הוא כל 23 ימים והווסת נמשכת בד"כ כשבוע שמתוכם 3 ימים יש כמו התפרצות, שיטפון, דימום מאוד כבד ואז ממשיך עד היום הראשון שני של הגלולות בטיפוץ.

צבע הדם כהה ולפעמים יש קרישי דם בימים הראשונים. הווסת די סדירה בגלל הגלולות.

אין תופעות של כאב בזמן הווסת.

PMS- מופיע כמה ימים עד שבוע לפני הווסת. מתבטא בגודש בחזה, פצעים על הפנים, הבטן רגישה יותר, עצבים גוברים, מצב רוח משתנה. הכל נעלם כשהווסת מגיעה.

יש הפרשות. לפעמים בצבע לבן שקוף ולפעמים זה במרקם גבינתי או מימי יותר. יש ריח מוגבר אבל לא תמיד.

סבלה מקונדילומה שהוסרה בלייזר לפני כשנה כיום נמצאת במעקב אצל גניקולוג. בדיקה אחרונה נעשתה לפני 3-4 חודשים.

כועסת אבל לא מוציאה החוצה, יש ביקורתיות עצמית קשה. היא חשה תסכול כשלא יכולה להוציא כעס. יש תחושה של חוסר שקט לעיתים די קרובות.

יש פלפיטציות כשכועסת ומתפוצצת. לפעמים גם כשקמה מחלומות קשים בלילה, כשמתרגשת.

חוסר בטחון יש כל הזמן ויש היפוכים. לפעמים מרגישה חסרת בטחון ולפעמים מרגישה מלאת בטחון.

דיכאון- יכולה היום להרגיש מדוכאת. כשהייתה בת 16 אמא שלה נפטרה מסרטן המעי הגס. המוות וכל מה שהגיע משם היה עבורה חוויה טראומטית אבל במקום להתמודד היא פשוט הדחיקה הכל.

בתקופת הצבא סבלה מתסמונת העייפות הכרונית שלוותה בדיכאון. היא טופלה בכדורים נוגדי דיכאון מסוג " ציפרלקס". מרגישה שהיא מאוד רגישה- יותר מהרגיל.

זיכרון- אין בעיות זיכרון למעט כל התקופה שקדמה למות אמה.

חוסר החלטיות וחוסר יכולת ביצועית- קשה לה להחליט. גם ברמה הביצועית קשה לה. כל הזמן מתנדנדת. הדחקה- מדחיקה רגשות.

מתח- יש מתח די תמידי. כל הזמן יש רמה מסויימת של מתח בגוף.

יש בלבול שגובל בחוסר החלטיות.

אין לה בעיה להרדם בלילה אבל בזמן האחרון מתעוררת הרבה בלילה בגלל סיוטים שגורמים לה לדפיקות לב מואצות. היא מרגישה כאילו היא פורקת את העצבים שלה בחלומות.

היא מתעוררת סחוטת בבוקר ולוקח לה זמן לצאת מהמיטה. מרגישה עייפות תמידית גם במהלך היום. ישנה 8 שעות בממוצע.

האבחנה הסינית העיקרית הייתה סטגנציה של צ"י ודם הכבד עם חסר צ"י בטחול ולחות שהצטברה בעיקר באזור המחמם האמצעי והתחתון, פגיעה באיכות הדם שמפריעה לשן וחסר הרמוניזציה בין המחממים.

תופעת ה-IBS התבטאה כפלישת כבד לטחול ולקיבה או על פי חמשת האלמנטים שם היה קל יותר לראות אדמה בחסר גדול ועץ שפולש לאדמה.

הסיבות לכך היו רבות אך לדעתי העיקריות שביניהן היו תולדה של רגשות תקועים ותזונה לא נכונה ביחד עם חולשת כליות שבמהלך השנים הולכת ומחמירה כתוצאה מקיום מחלות כרוניות ושימוש בתרופות שונות כמו אנטיביוטיקה ותרופות נוגדות דיכאון.

ל"ציפרלקס", תרופה אותה המטופלת נוטלת כבר הרבה שנים, יש השפעות משל עצמה על הגוף- היא יוצרת חום וגורמת לתופעות של חום שבסופו של דבר פוגע באיכות הדם.

האסטרטגיה הטיפולית נחלקה ל2 חלקים עקריים: טיפול במגע שהתבסס על הקיו שיאצו וטיפול תזונתי אם כי האחרון פחות צלח.

במסגרת טיפולי השיאצו נעשו הרבה טיפולי בטן, חזה, עבודה על המרידיאנים הרלוונטים, הנעת כבד על ידי רוטציות ומתיחות, חיזוק והזנת צ"י ודם על ידי נקודות מחזקות ומזינות ופיזור לחות.

נעשו כמה נסיונות לעבודה במוקסה זעירה אך תגובת המטופל לטיפול לא הייתה טובה. היא לא אהבה את הרגשת הפלישה הזו לגופה. היא לא אהבה שימוש בעזרים חיצוניים כמו המוקסה ומהמגנטים אם כי הצלחתי לשכנעה כן לשלב מגנטים בטיפול.

המטופלת קיבלה 11 טיפולים שברובם עבדתי על פי האבחנה אך בחלקם הטיפול הותאם למצב רגשי- פיזי בו הייתה נתונה ביום הטיפול.

נראה כי לשיאצו הייתה השפעה מועטה בכל הנוגע לתלונה העיקרית ולטיפול התזונתי כמעט ולא הורגש מאחר ולא הייתה היענות מצד המטופלת, ולמרות זאת, היא כן חשה בשינוי כלשהו באופי התופעות ולדבריה הטיפולים עזרו להקל על כך.

לעומת זאת, כן היה שיפור ביתר התלונות כמו כאבי הגב מהם סבלה, מתח באזור השכמות ומצבה הריגשי בימים סוערים מבחינה רגשית.

היא הביעה רצון להמשיך בטיפולים לאחר סיום הסידרה אבל עד ליום הגשת עבודה זו היא לא חזרה לקליניקה.

מקרה 3

זכר, בן 30, 1.76 מ', 62 ק"ג, רווק, מהנדס אלקטרוניקה עובד בממוצע 10 שעות ביום, בישיבה.

תלונה עיקרית

IBS, שהתגלה בתקופת הצבא. באותו זמן עבר תאונת דרכים והיה מאושפז תקופה במח' האורתופדית ושם צצו לראשונה בעיות העיכול. מאז היה בבדיקות וברורים אצל רופאים שונים שהעלו את המסקנה שיש לו IBS וזאת לאחר נשללו מחלות מעי דלקתיות ומחלות מעי אחרות.

התסמונת מתבטאת אצלו בשלשולים מימיים וגזים. בדרך כלל אין כאב בבטן. באופן רגיל היציאות הן רכות בעלות גוון צהבהב, נמרחות, הרבה נייר טואלט מלוות בריח חריף.

לפעמים הבטן מתנפחת בנוסף לגזים.

כשמשלל הרבה לוקח אימונים כדי לעצור את השילשול. בד"כ לא סובל מעצירות.

מחמיר את התופעות זה אכילה של מוצרי חלב וגיאנק, לחץ ומתח. בתקופת הלימודים בזמן מבחנים היתה החמרה במצב עד כדי כך שבאמצע מבחן נאלץ לצאת לשרותים.

מה שמייטיב זה אכילה של תפוחי עץ, שתיית קולה, כוס תה.

לא ניסה אף פעם טיפולים מסוג האלטרנטיבי ומוכן להתנסות עכשיו בכך מאחר וראה שלרפואה הקונבנציונלית אין הרבה להציע למצב שלו.

הרגלים

נס קפה- משתדל 1 ביום.

תה- 1 ביום

קולה- שותה הרבה קולה ומשקאות קלים ומגזים אחרים (בקושי שותה מים. אולי כוס או שניים ביום) בערך 3-4 משקאות ביום.

אלכוהול- רק באירועים מיוחדים.

מלח- לא אוהב כל כך מלוח. בעבר אהב יותר

סוכר- כפית אחת במשקיה. אוהב מאוד מתוק וסוכר.

פעילות גופנית- לא עוסק באף פעילות גופנית. יושב הרבה שעות בעבודה.

מערכת העיכול

תאבון- אוכל די הרבה במנות קטנות. משתדל כל שתיים לאכול משהו. אוכל הרבה מבושל והוא בעצמו אוהב לבשל. בתקופה האחרונה מדלג על ארוחות בוקר. מתחיל עם כוס שוקו בבוקר אוכל 2 ארוחות גדולות בצהריים ובערב.

יש החמרה בבוקר אחרי השוקו. ישר הולך לשרותים.

הוא מציין שבזמן האוכל יש לו תופעת רפלוקס שבה האוכל עולה לו לאף. הוא סובל מכך כבר הרבה מאוד זמן. היה אצל רופא שאיבחן לו את הרפלוקס.

מרגיש עייפות אחרי האוכל בייחוד בצהריים ואז כל מה שהוא רוצה לעשות זה לישון.

אפטות- יש כל הזמן. מופיעים כל הזמן בחלל הפה לא יודע להגיד אם יש משהו שגורם לכך או מקל על כך. מגיע מעצמו ונעלם מעצמו ללא טיפול.

טחורים- בתקופת הצבא סבל מפיסורה. אומר שזה כנראה קרה בגלל ניגוב יתר בנייר טואלט הצבאי.

נשימה ועור

לחץ בחזה- לפני כמה זמן הגיע למיון עם רעידות ופרכוסים בכל הגוף והרגשה כאילו הוא חווה התקף לב. הוא הרגיש לחץ חזק בחזה מכיוון הלב. וקושי בנשימה. עבר בב"ח בדיקות אק"ג והכל היה תקין חוץ מלחץ הדם שהיה גבוה 160\94.

חוץ מהמקרה זה לא סובל בד"כ מלחץ בחזה.

גודש באף- רפלוקס אחרי האוכל. האוכל עולה למעלה וגורם לגודש באף. זה קורה רק בזמן אוכל. בעיות עור- תופעה שנקראת "בקר של העור" מעין פיגמנטציה שונה באזור הזרוע. התגלה אצלו לראשונה בגיל 15. הרופא אומר שזה נגרם מחשיפה לשמש.

שלד ותנועה

בעיות צוואר ועורף- יש מגבלה בתנועת הצוואר כתוצאה מתאונת דרכים שעבר בצבא בה סבל משבר דחיסה של החוליות הצוואריות. נקבעו לו 2% נכות. היום יש מגבלה ברוטציות לשני הצדדים ובעיקר ברוטציה מלאה. כמו כן, יש תחושה של מתח בעורף ובצוואר.

גב תחתון ואמצעי- רגיש באזור עמ"ש תחתון ואמצעי. כנראה בגלל ישיבה מרובה ושרירי גב חלשים. יש גם סקוליוזיס.

ראש

חניכיים-סובל מנסיגת חניכיים אבל לא חמורה.

בעיות ראייה- מרכיב משקפים עם מספר גדול. קוצר ראייה.

הפרשה ומין

צבע השתן- צהוב. לא שותה בכלל מים.

מחלות מין- בעבר היה לו הרפס גניטלי שטופל ועבר.

אופי ומצב רוח

ביקורתי לגבי עצמו ולגבי אחרים.

תסכול באופן כללי הוא לא מרגיש, רק לאחרונה קצת בעבודה.

אובססיבי לסדר, נקיון וסטריליות, אוהב שמסודר.

די פרפרקציוניסט בחייו. מציב לעצמו רף של סטנדרטים גבוה בכל דבר שעושה.

דאגן כמו אמא פולניה. באופי שלו הוא דאגן. תמיד מסתכל קדימה ורואה בראיה פסימית דברים כדי שיוכל לנסות למנוע אותם.

אוהב לצחוק ומשתדל להצחיק עצמו שיהיה שמח.

סבלני כלפי אחרים ובאופן כללי הוא די קשוב ויש לו סבלנות להקשיב לאחרים.

חסר החלטיות\ ביצוע- מחושב בצעדיו ודי שקול. פועל מתוך ידיעה. לוקח לו זמן להחליט החלטות הרות גורל כי הוא שוקל את הדברים. לאחר שהחליט, מיד מבצע.

רגישות יתר- רואה עצמו כטיפוס רגיש לעצמו ולאחרים. לא נעלב מכל דבר אבל רגיש.

חושב הרבה, יותר מידי. משתדל לא להדחיק רגשות- משתדל לדבר על הכל. רואה עצמו כאדם פתוח שאוהב לדבר.

מתח יש אבל הרבה פחות מבעבר. באופן כללי מתח כבר לא מלווה אותו. בלחץ לעומת זאת כמו לחץ של עבודה הוא מרגיש שהוא מתפקד יותר טוב. הוא עושה הרבה יותר דברים.

שינה- ישן הרבה בתקופה האחרונה 7-8 שעות (רוב חייו היה רגיל לישון כ 4 שעות בלילה וזה הספיק לו). הוא קם ערני ואין לו בעיה לקום. הולך לישון מאוחר לא לפני 12-1 בלילה. לא זוכר חלומות.

העדפות

מעדיף קור על פני חום

עונה בשנה- אביב

שעה ביום- בוקר

צבע- ירוק

טעם- מתוק

הסתכלות

רזה, גבוה, שיער קצוץ מקריח בקדמת הראש, יש קצת שיער לבן. פנים עגולים.

הולך קצת עקום כתף אחת נוטה למטה, נראה כאילו מושכת את יתר הגוף.

בעל קול חזק.

איבחון לשון

משוננת, צבע תקין נוטה יותר לבהיר, אין כמעט חיפוי. לשון רועדת קצת סטויה, חריץ שקוע במרכז הלשון, חריץ בקצה הלשון (נראה כמו פיצול- אומר שזה קרה לו לפני כמה שנים ששתה משהו רותח וזה עשה לו פצע שמאז זה לא חזר לעצמו). סאבלינגוולים גדושים כחלחלים.

איבחון בטן

בטן מרגישה קשה ומתוחה. אזורי Li, Sin גדושים ורגישים למגע. גם אזור הטבור ואזור St הרגיש מתוח והיה קשה להכנס. Liv מרגיש בעודף.

אבחנה מבודלת

ניתוח לפי 8 העקרונות

פנימי, עודף על רקע חסר, חום, יין

חומרים- ציי, נוזלי גוף (ליחה, לחות)- פנימי וחיצוני, גיינג

איברים- Liv, Sp/St, Kid

איתולוגיה וסינדרומים

תלונה עיקרית- כבד פולש לטחול ולקיבה
חסר צ"י של הטחול מלווה בייצור יתר של ליחה
סטגנציה של צ"י הכבד
חום בקיבה והצטברות של לחות.

חולשת כליות

הטחול חלש גם בגלל תזונה לקויה (הרבה ליחה חיצונית שנכנסת לגוף ומחלישה את הטחול), חסר בפעילות
גופנית והרבה שעות של עבודה בישיבה מול מחשב מחלישים גם את הכליות וגם את טחול.

סטגנציית צ"י הכבד יוצרת חום ותקיעות בין המחממים. כבד פולש לקיבה ולטחול ומפריע בתהליכי
העיכול.

עקרון טיפולי

הנעת צ"י הכבד ופתיחת הסטגנציה

חיזוק ותמיכה בצ"י הטחול וקיבה

תמיכה בכליות

פיזור לחות

קירור

אסטרטגיה טיפולית

טיפולים מנואלים- שיאצו, קיו שיאצו, תאילנדי, טווינה (טיפול בטון, הרבה רוטציות, רוקינג, מתיחות,
עבדה על המרדיאנים הרלוונטים, גב)

טיפול תזונתי

עבודה במגנטים להפעלת נקודות ופתיחת מרידיאנים

עבודה במוקסה זעירה על נקודות

אפשרות לפתיחת מרידיאני אקסטרה- Chong+Gv.

נקודות: Liv3,8,13,14

Sp 3,4,6,9,10

St 25,30,36,40,41

GB20,21,30,31,34

CV4,6,12 GV 4

Kid1,3,6,

UB 11,14,17,18,20,21,23,24

תאור הטיפולים

מפגש 1

תאריך : 19.11.06

תשאול מלא שערך כשעה וחצי. לא הספקנו לעשות טיפול אחרי התשאול.

מפגש 2

תאריך : 8.1.07

דיווח המטופל- מרגיש בסה"כ טוב. המצב נמצא באיזושהי שיגרה.

אומר שהוא כל הזמן רעב ושאם הוא לא אוכל כואב לו הראש בצורה קשה כאב שמופיע בקדמת הראש.

ביקשתי ממנו להכין לי יומן תזונה של 4-5 ימים.

הוא קצת מתרגש- לא עשה בעבר טיפולים כאלו וזוהי הפעם הראשונה שהוא הולך לקבל טיפול אז זה קצת מרגש אותו.

דיווח על הטיפול- טיפול הכרות. התחלה במנח פוסטריורי – קיו שיאצו- גב, שכמות, ישבן רגליים.

מנח אנטריורי- קיו שיאצו רגליים מנחי Liv, Sp, רוטציות ידיים מנח PC, טיפול צוואר.

נקודות : PC6, St36, liv3, Sp3,4

* המטופל הרגיש מאוד לחוץ ולא נינוח. כל נגיעה קטנה הקפיצה אותו (השתדלתי שהמגע יהיה שיטחי ולא עמוק מידוי), השרירים שלו התכווצו ללא הרף בכל מקום ובעיקר בגב.

הנחייתי אותו לנשום ולנסות להירגע ולא לחשוב אבל היה לו מאוד קשה והוא כל הזמן התכווץ מתחת לידי.

כנראה שהוא לא מורגל במגע וזה ייקח זמן עד שהוא יתרגל.

הוא כן נראה נהנה מהטיפול ולאחריו הרגיש שהוא מרפף.

מפגש מס' 3

תאריך : 23.1.07

דיווח המטופל- מרגיש טוב. בשבוע שעבר ביום ראשון היה לו יום בו הוא שלשל במשך חצי יום. הוא בדרך כלל מחזיק את עצמו כשהוא משלשל כלומר מתאפק אך הפעם הוא למד להקשיב לעצמו קצת יותר ולא ניסה להחזיק בפנים. השלשול הפעם היה מלווה בכאבי בטן מה שבדרך כלל לא קורה לו. הוא חושב שהוא יכול לקשר את זה למשהו שאכל יום קודם או שזה בגלל הלחץ בו הוא שרוי לאחרונה שלא תורם.

לאחר הטיפול בשבוע שעבר הוא אמר שכאב לו הגב למרות שהרגיש מאוד טוב אחרי הטיפול.

הביא לי יומן תזונה.

דיווח על הטיפול- פוסטריורי- קיו שיאצו ריכוך גב בפאלמינג ורוקינג עדין. כניסה לטצובו- UB 20,18

קצת עבודה על הרגליים מאחור וישבן.

אנטריורי- עבודת בטן, עבודה על נקודות CV6,4,12, פתיחת Chong ועבודה על מרידיאני הרגל- Liv, Sp, St, מתיחות ורוטציות.

נקודות: St 36 CV6,4,12 Sp 4,3,6 Liv 3

מפגש 4

תאריך: 29.1.07

דיווח המטופל- מרגיש בסדר באופן כללי. שילשל ביום שבת. אכל חומוס בצהריים וכנראה שזה עשה לו לא טוב כל כך. הגב כאב לו אחרי הטיפול (אזור גב אמצעי תחתון) ועבר כעבור יום.

דיווח על הטיפול- התמקדות בטיפול בטן. עבודת הכנה במנח אנטריורי קיו- גב (בעדינות), שכמות ידיים, רגליים. עבודה על הבטן, ידיים Ht, Pc ורגליים Liv, Sp, קצת צוואר בסוף.

שימוש במגנטים, פתיחת Chong

נקודות: Cv4,6,12 PC 6 Sp 3,4,6 St36,40,25 Liv3

מפגש מס' 5

תאריך: 5.2.07

דיווח המטופל- ניסה ליישם את המלצות התזונה שנתתי לו. קשה לו לוותר על מוצרי חלב ובעיקר על השוקו בבוקר, אבל הוא מנסה ליישם את יתר הדברים וכן לאכול משהו קטן בבוקר.

אחרי הטיפול בשבוע שעבר כאבה לו הבטן קצת.

היום כואב לו קצת הראש והבטן בצד ימין למעלה. הראש כואב כי כנראה לא אכל ואז כשהוא לא אוכל כואב לו הראש.

ביום חמישי בשבוע שעבר חווה התקף של דפיקות לב מואצות וחזקות כמו שפעם היה לו כשפנה לבי"ח. הכל התחיל כשצחק כמו שלא צחק הרבה זמן ואז זה התחיל. הוא ניסה לתרגל נשימות בהתחלה אבל זה לא עזר רק הלך והחמיר. לבסוף הוא הצליח להרדם ובבוקר כשקם עדיין היו לו דפיקות לב מואצות אבל זה עבר.

באופן כללי מרגיש חלש.

חושב ברצינות להתחיל להתאמן בחדר כושר. חושב שהוא פשוט מאוד רגיש ומודע לכל מה שקורה איתו כך לפעמים קשה לו להתגבר על תופעות מסוימות כמו התקף דפיקות הלב שהיה לו. הוא מרגיש שהוא כולו מרוכז במה שעובר עליו שקשה לו לצאת מזה לפעמים.

דיווח על הטיפול- עבודת קיו שיאצו- מנח צד הכנה.

אנטריורי- עבודה על מרידיאנים liv, Sp, St, רוטציות ומתיחות. ידיים Ht פתיחת Chong במגנט.

נקודות: GB 34,30 Sp 3,4,6 St 36 Li4,10 Liv 3

מפגש 6

תאריך: 12.2.07

דיווח המטופל- היום לא מרגיש כל כך טוב. יש לו כאב גרון שהתחיל אתמול בערב ועדיין מציק והראש כואב.

מערכת העיכול מתנהגת בצורה מוזרה לאחרונה. בדרך כלל יש לו 2 יציאות אחת בבוקר ואחת בערב ועכשיו זה השתנה וזה כבר לא מסודר כמו לפני זה. היציאות שלו התקשו קצת ואפילו כואב לו להוציא החוצה. היום הייתה לו יציאה קשה.

עדיין מנסה ללכת עם המלצות התזונה שנתתי לו. הפסיק לשתות שוקו על הבוקר אבל לא שותה כלום בגלל זה על הבוקר. מאז ששינה את התזונה הוא מרגיש שמערכת העיכול שלו לא ממש מסודרת. יום אחד היא בסדר ואז יום אחר היא משתגעת לו.

דיווח על הטיפול- עיקר העבודה הייתה עם מוקסה זעירה. הוא איחר בחצי שעה לכן היה לנו טיפול קצר יותר של 40 דקות.

עבודת הכנה אנטריורי ופוסטריורי קיו שיאצו ונמיקושי מנחי Liv, St, Sp, עבודת בטן שטחית יותר. סיום בישיבה.

נקודות: St 36, 25 GB 34 Liv 3 Cv 6, 8 (moxa), 12 Sp 3 Sp6 (moxa)

מפגש 7

תאריך: 26.2.07

דיווח המטופל- אומר שהרגיש עדיין את המוקסה בטבור בערב כשהלך לישון וגם ביום שאחרי. אמר שזה הרגיש מוזר כאילו אני עדיין שם. הוא אומר שיש רגישות וכאב לאחר הטיפול באזור הבטן בעיקר באזור בו לחצתי לו. אבל מיום רביעי אין לו כאבי בטן.

מבחינת תפריט התזונה הוא משתדל לשמור על תזונה נכונה. הוא הוריד את השוקו באופן כללי ולא רק בבוקר. חושב שהתזונה קצת עזרה לשפר את המצב למרות שזה נראה בהתחלה לא יציב.

היציאות- יותר מוצקות, פחות נמרחות כמו שהיו בעבר אבל עדין ליחיתות.

עדין יש גזים (יש בחצי שנה האחרונה). כנראה שזה מגיע עדין מהתזונה. הוא אוכל הרבה שום לדוגמא.

הוא הלך השבוע לשבוע ניסיון בחדר כושר ונראה לו שזה גם עזר עם כל ענייני הבטן. לא יודע אם ימשיך להתאמן.

לשון- רטובה, ורדרדה, נפוחה ומשוננת, קצת סטויה. חריץ באזור הראות ושקע באזור הטחול והקיבה.

חיפוי יותר באזור המרכז לכיוון מחמם תחתון.

סאבלינגוולים- גדושים עם גוון כחלחל.

דיווח על הטיפול- שיאצו טיפול רגיל- אנטריורי ופוסטריורי- קיו שיאצו הכנה לטיפול בטן.

רוב טיפול התרכז בטיפול בטיפול בטן ומרדיאני רגליים- Liv, Sp, St

נקודות: Liv 13, 14 Cv 12, Sp 3, 6, 15 St 40, 25 Liv 3 + Li4

שלחתי אותו הביתה עם מגנטים על St 36 והנחתי אותו להוריד אותם ביום שאחרי.

מפגש 8

תאריך: 19.3.07

דיווח המטופל- לא התראינו שבועיים- היה עסוק מאוד בעבודה. היה הרבה לחץ במהלך שבועיים האלה. הוא נסע לחו"ל מטעם העבודה והיה בנסיעת עסקים לדרום הארץ.

עבד שעות מטורפות וזה לא משהו שהוא רגיל אליו כל כך.

גם השעות של הארוחות השתנו בעקבות כך והייתה לכך השפעה על מערכת העיכול שלו ועל כאבי הראש.

הוא זוכר שכאב לו מאוד הראש.

בשבוע שעבר אכל קצת יותר טוב מהשבוע שהיה בו בחו"ל אז באמת כאבי הבטן נרגעו קצת אבל עדין יש בלגן.

הבטן- הרבה מאוד גזים ברובם לא יוצאים אבל לפעמים זה גם יוצא. גם כששיתה מרגיש שיש לו גזים. מרגיש כאילו הוא רוצה לשהק אבל זה לא יוצא לו.

הוא מדווח על עייפות שליוותה אותו באותם שבועות בייחוד בשבוע בו היה בחו"ל בגלל הטיסות וחוסר ההסתגלות למקום חדש ולאוכל. (רוב הארוחות שלו שם היו מורכבות מסנדוויצ'ים)

היציאות לא השתנו מאוד- הן קצת יותר רכות אבל עדיין יותר מוצקות מבעבר, לא מתפרקות, הרבה ניר טואלט.

אתמול הוא שלשל פעם אחת. היום הוא בסדר.

דיווח על הטיפול- מנח פוסטרירי קיו- גב, שכמות, ידיים, רגליים עבודה לאורך ה UB.

אנטרירי- עבודה על GB, Liv, Sp רוטציות ומתיחות וטיפול בטן.

נקודות: Liv 3 + Li4 Sp 6 GB 34,21 Cv 12,4 ST 25,36

מפגש 9

תאריך : 25.3.07

דיווח המטופל- מרגיש מוזר היום. היה 3 פעמים בשירותים היום. משלשל אבל לא כמו שבדרך כלל. הרבה יותר כואב ושורף לו. יוצא בקלות, לא מים ולא צריך להתאמץ. בדרך כלל הוא מרגיש הקלה אחרי שהולך לשירותים. הפעם גם הרגיש הקלה.

עכשיו כואב לו הראש והבטן קצת מציקה עדין.

אתמול אכל הרבה שטויות, ולא אכל מסודר (דילג על ארוחת בוקר ואכל צהרים מאוחר) אכל הרבה ממתקים וחיפיים.

אומר שנמאס לו מעבודה הוא חושב יותר ויותר על להחליף מקום.

לא ישן הרבה בלילה וכנראה שגם לזה יש קשר לכאב הראש. (לא ישן הרבה כי הלך לישון מאוחר מאוד- ישב עד מאוחר ועשה עבודה).

דיווח על הטיפול- התחלה בקיו פוסטרירי- ריכוך גב, שכמות, ישבן ורגליים.

מנח אנטרירי- טיפול בטן- 20 דקות טיפול ואבחון בטן. מרדיאנים- כבד, טחול, קיבה. רוטציות ומתיחות עבודה על רגליים בתאילנדי סיום ברגליים בישיבה.

נקודות: Liv 13,14,Liv 3 + Li4 SP 3,6,9 CV 4,12 St 25,36,40

הרגיש ממש מעולה אחרי הטיפול. אף פעם לא היה כך. ממש נהנה בטיפול הבטן ונתן לי להכנס עמוק.

אחר כך אמר לי שאף פעם לא הרגיש ככה אחרי טיפול. כאב הראש וכאב הבטן נעלמו לחלוטין.

מפגש 10

תאריך : 14.4.07

דיווח המטופל- חזר מחופשת הפסח (לכן לא נפגשו כשבועיים וחצי)
בטן- בגלל החופש הקיבה הייתה לא סדירה. תזמוני היציאות לא היו סדירות. השבוע היום כל מיני תופעות מוזרות. כאבי בטן יחסית היו רגועים מדרך כלל.

אתמול שלשל קצת והיה לו כאב בטן כמו דקירות שעבר במהלך היום. הבטן בשה"כ בסדר עכשיו.
היה לו סיפור עם הלשון במהלך החג- קם בבוקר והלשון הייתה חרוכה- בצדדים ומקדימה. שרף לו מאוד. הייתה לו גם אפטה בסאבס שנעלמה אחרי יומיים. לא יכול להגיד ממה זה קרה אולי עשה משהו לא במודע מתוך שינה?...
חוץ מזה הכל בסדר.

דיווח על הטיפול- טיפול פוסטרירי קיו- גב, שכמות, רגליים וישבן.
אנטרירי-טיפול בטן, רגליים מרדיאנים Liv, Sp, St, רוטציות ומתיחות
סיום בישיבה.

נקודות : Cv 4,6,12 St 25,40,44 Liv3 + Li4Sp 3,4,6,15

מפגש 11

תאריך : 29.4.07

דיווח המטופל- סיכום סידרת טיפולים- הגיע בתקופה לחוצה והיו יותר התבטאויות בבטן כמו שלשולים. השינוי התזונתי לדעתו היה הכי משמעותי, לקח קצת זמן אבל היום הוא יכול להגיד שזה ממש עזר.
באופן כללי הוא רואה את ההשפעה של הטיפול על הגוף. הוא לומד לקבל מגע ולא להירתע, לשחרר ולהרפות.

תאבון (עודף חסר)- מרגיש שלאחרונה התאבון קצת פחות כלומר הוא לא רעב כל הזמן ומתעסק באוכל. מרגיש שזה יותר מאוזן.

שמירה על תזונה- בהתחלה שמר יותר על התזונה. היום קצת פחות אבל עדיין משתדל לשמור. הכי קשה לו זה עם המתוקים כי הוא מאוד אוהב. מנסה להכניס יותר פרות במקום המתוק ובכלל מנסה לאכול יותר מסודר- בשעות יותר נורמליות ולא מאוחר בלילה, לאכול לאט וארוחות קטנות.

יציאות- היום ספציפית הקיבה מרגישה רכה, הרבה פעילות מעיים מורגשת. באופן כללי בסדר מינוס. יש עדיין שלשולים אפילו הייתה פעם אחת במהלך השבוע האחרון. היה מעט לחץ בעבודה שישר השפיע עליו. יש ריח ליציאות ריח חריף וחזק.

גזים ונפיחויות- עדיין יש. לא יודע כל כך ממה. חושב שזה קשור לכך שהוא אוכל בערב סלט כי זה בדרך כלל קורה לו בערב שהבטן מתנפחת.

כאבי בטן (התנפחויות)- עדיין יש כאבים מפושטים ועמומים.

אפטות- בא והולך, פעם אחרונה הייתה לפני שבועיים בערך.

סובל כרגע מתופעה של יובש בשפתיים שגורם לשפה התחתונה להיות סדוקה וההחלמה איטית.

גב- מבחינת הגב אין שינוי. עדיין יש מתח בגב וכאבים.

כמו כן מדווח שהשינה השבוע לא הייתה סדירה וטובה, היה לו קשה להרדם בלילה.

דיווח על הטיפול- פוסטרירי קיו שיאצו- רכוך גב שכמות, רגליים

אנטיורירי- רגליים (Liv, Sp\ ST), בטן, חזה, צוואר- רוטציות ומתיחות עבודת תיאלנדי על הרגליים.

נקודות : פתיחת ה Liv 3,8,13,14 Sp 3,6,9, St 36,40 CV4,6,12 Chong

יומן תזונה - מטופל מס' 3

מצורף בזאת יומן התזונה של מטופל מס' 3 כפי שהוגש על ידיו.

יום שני 8.1.07

15: 22- שקשוקה, 2 פרוסות לחם שחור, תירס, גבינה לבנה, חטיף אפרופו

כוס שוקו

יום שלישי 9.1.07

00: 11- כוס נס קפה

30: 12- סטייק עוף, אורז, ירקות מבושלים, מרק עשים, סלט ירקות, חומוס, טחינה, פרוסת לחם שחור, מיני קוראסון, 2 כוסות מיץ

30: 14- 2 כוסות מים

00: 16- 2 תפוזים סיניים

30: 16- סנדוויץ גבני"צ

15: 19- כוס שוקו

00: 22- סנדוויץ גבינה צהובה עם גבינה לבנה.

יום רביעי 10.1.07

00: 09- כוס שוקו

00: 11- כוס פרנץ ונילה

30: 12- מפרום, אורז, ירקות מבושלים, סלט ירקות, מרק שעועית, טחינה, חומוס, סלט חצילים, חצי פיתה, שתי כוסות מיץ

30: 13- 2 כוסות מים

00: 16- כוס ורנץ ונילה

00: 18- סנדוויץ גבני"צ

30: 21- אורז, תירס, 2 פרוסות לחם מלא, חומוס, שום, כוס שוקו

המלצות תזונה - מטופל מס' 3

מצורפות המלצות התזונה שלי למטופל מס' 3. אצלו היה צורך לפרק את ההמלצות לשלבים ובכל פעם לשנות משהו קטן כי אחרת הוא לא היה עומד בכך.

אצל מטופל זה היה לי חשוב לימור אצלו מודעות לתזונה ולמרכיביה ולתת לו הסברים מפורטים על מה שקורה בפועל בגוף וההסתכלות הסינית – כך תהיה לו מודעות גם אם לא יאמץ כל ההמלצות.

בשלב זה, השינוי לא יהיה כל כך במרכיבי הארוחות אלא בחלוקתן לאורך היום וישנם גם כמה כללים והמלצות לאכילה שחשוב מאוד להקפיד עליהם כי יש להם חלק חשוב כל תהליך העיכול והספיגה של המזון.

ארוחת בוקר - אתה לא אוכל ארוחת בוקר בכלל - למעט ימים מסוימים שאתה כן אוכל משהו קטן.

מאוד חשוב לנסות כן לאכול משהו קטן על הבוקר גם אם זה עוגיית גרנולה קטנה או פרוסת לחם עם משהו - רק כדי להתחיל את היום כמו שצריך ולא להגיע למצב שבעצם הארוחה הכי גדולה שלך ביום היא הארוחה הראשונה (ארוחת צהריים) - למערכת העיכול קשה יותר לעבוד - אחרי צום של כמה שעות אתה פתאום מעמיס עליה בבת אחת כמויות של אוכל. כמו כן, ארוחת בוקר עוזרת לשפר את מצב הרוח ובכלל היא חשובה כי היא בעצם הארוחה ששוברת הצום של הלילה.

שוב, זה לא חייב להיות משהו גדול אם אתה לא יכול לאכול כל כך בבוקר (למרות שעם הזמן אתה תראה איך הגוף שלך מתרגל לזה ושכלי ארוחת הבוקר יהיה לו קשה לתפקד).

דוגמא לארוחת בוקר - דייסת קווקאר \ שיבולת שועל, 2 פרוסות לחם (רצוי מחיטה מלאה) שיפון (דגנים) פריכות אורז \ עם טחינה \ חומס \ גבינת ביו \ גבינת עיזים \ לבנה \ ממרח חרובים \ ביצה קשה חביתה יש לנסות ולהפחית את השתיה שהיא על בסיס חלב כמו השוקו והפרנץ ונילה או לפחות לא לשתות שוקו על הבוקר לפני שאכלת משהו ש"ירפד" את הבטן.

פיזור וחלוקת הארוחות במשך היום -

ארוחת הצהריים שלך בדרך כלל מאוד גדולה ומורכבת מפחמימות וחלבונים בעיקר. אין צורך לאכול גם אורז, גם תפ"א וגם בטטה וגם לחם. רצוי שאם אתה אוכל פחמימות אז להשתדל שאלו יהיו פחמימות מורכבות ולא רגילות. לדוגמא - בטטה, אורז מלא, פסטה מחיטה מלאה או פסטה מבושלת אלדנטה עם מעט שמן זית מעל, שיבולת שועל, גריסים, גריסי פנינה.

חסרים סיבים תזונתיים - שנמצאים בעיקר בירקות עליים, בטטה, ברוקולי, אפונה, תרד, חסות וכו'

אתה יכול לפרק את ארוחת הצהריים שלך ולאכול ארוחות קטנות יותר במהלך היום וכך תמנע מכל מני מתוקים וחטיפים כמו במבה, ביסלי, מילקי וכד' וכן לא יוצר עומס על מערכת העיכול שהרי ברוב הימים ארוחת הצהריים שלך היא הארוחה הראשונה שאתה אוכל.

ארוחת הערב שלך היא מאוחרת מידי וגדולה. תשדל לאכול אותה עד השעה 20:00 - 20:30 כדי שמערכת העיכול תוכל לפרק את המזון בצורה טובה ואם אתה כן אוכל מאוחר אז שזו תהיה ארוחה קלה ולא גדולה מידי בייחוד אם אתה הולך לשון אח"כ ולא עושה איזו פעילות כלשהי.

ארוחות ביניים - שוב, אפשר לשלב 3 ארוחות ביניים שיכללו פרות טריים כמו תפוחי עץ, אגסים, תפוזים, אשכוליות, תות שדה (בהתאם לעונה שאנו נמצאים בה כרגע).

זה חשוב שלגוף תהיה אספקה שוטפת של סוכר על מנת שלא יהיו מצבים של " צניחת סוכר" כמו שקורה אחרי שאוכלים משהו עם המון סוכר.

לכן, חשוב שכל שעה וחצי שעתיים תאכל משהו - גם אם זה משהו קטן.

מתוקים ומלוחים - תנסה מאוד להימנע בעיקר מהבמבה והביסלי וכל מה שמכיל שומנים מוקשים רוויים.

גם המתוקים הם בעיה אבל בשלב זה נשאיר אותם כי אין צורך "לזעזע" את המערכת עד כדי כך...

אבל רק בשביל להתרגל לרעיון - אתה יכול להחליף את ה"מילקיי" במעדן יוגורט ממותק - (יש יוגורטים מצוינים היום שלדעתי אפילו יותר טובים ממעדני שוקולד).

עוגיות קוואקר, פרות אפויים (אגסים, תפוחים), דגני בוקר למיניהם שאפשר לאכול או עם חלב או עם יוגורט או נקי, חטיפי בריאות במקום שוקולד ועוד...

באופן כללי-

חסרים לי סיבים תזונתיים בתזונה הכוללת שלך- זה היה מאוד טוב אם תוכל לשלב אותם בדרך כלשהי לדוגמא-

דייסת קוואקר בבוקר

אורז מלא במקום אורז רגיל, בטטות, דלעת, ברוקולי, אפונה ירוקה, סלרי וכו'

לחם מלא (בכלל תנסה להעדיף מוצרי חיטה מלאה על רגילה בעיקר אם אתה צורך הרבה לחם- עדיף שזה יהיה לחם מלא, שיפון או דגנים) ולנסות לצמצם את כמויות הלחם- במקום זה אתה יכול לאכול פרי או פריכית אורז או שיפון.

לשלב יותר פרות במהלך היום, שגם הם מלאים בסיבים תזונתיים, במקום חטיפים ומלוחים - תפוחי עץ, אגסים, תפוזים, אשכוליות, תות שדה

תנסה להימנע ממזונות שמנים רווי שומן ומטוגנים בעיקר טיגון עמוק.

זמן הארוחה- יש להקפיד על כמה דברים:

- לעיסה ממושכת של האוכל (כמה שיותר תלעס כך למערכת העיכול תהיה פחות עבודה בפרוק המכאני של המזון) כמו כן, זה יעזור לא לאכול מהר מידי מה שגם פוגע בהתהליך העיכול ומקשה על הקיבה.
 - אכילה מסודרת- יש לנסות להקפיד על ישיבה מסודרת לאכול, כלומר לא לשבת מול מחשב, לצפות בטלוויזיה או כל דבר אחר שמסיח את דעתך מהאוכל עצמו.
 - להשתדל לא להגיע לארוחות רעב מידי אלא לאכול משהו קטן לפני כדי שלא יהיה בולוס של אכילה.
 - לנסות לשתות יותר מים במהלך היום ולהשתדל לא לשתות מיד אחרי האוכל אלא לחכות כחצי שעה על מנת שחלק מהמזון יתפרק ויעבור הלאה.
- וזהו, לבנתיים, ננסה לראות איך זה ילך במשך שבוע שבועיים ואז נמשיך משם.
בהצלחה!

סיכום הטיפולים- מטופל מס' 3

מטופל מס' 3 הגיע אלי בעקבות ניסיונות רבים לטפל ב-IBS שבו הוא מאובחן כבר מספר שנים. לא הייתה לו כל התנסות קודמת בטיפולים משלימים לסוגיהם עבורו זוהי חוויה ראשונה מסוגה, אף פעם לא חשב על הכיוון הזה.

התסמונת התגלתה אצלו כשהיה בצבא. מתבטאת בצורת שילשולים (לעיתים רחוקות יש עצירויות), או במצב רגיל יש יציאות רכות, בעלות גוון צהבהב, בעלות ריח חריף. יש גזים ונפיחויות בבטן אבל לרוב בלי כאב.

המצב מוחמר בתזונה של מוצרי חלב ומצבי לחץ ומתח נפשי ומוקל על ידי שתיית קולה, אכילת תפוחי עץ ירוקים או כוס תה. כשמשלשל מאוד נוטל אימודיום.

בנוסף מדווח על תאבון תקין לדבריו, אוכל הרבה במנות קטנות- לא אוכל ארוחת בוקר אוכל צהריים וערב. אוכל הרבה גיאנק ומתוק. שותה משקאות מוגזים כמו קולה ומיצים אבל בקושי שותה מים. מרגיש עייפות אחרי ארוחת הצהריים. סובל מרפלקס שעולה לו לאף אחרי ארוחת הצהריים, סובל מאפטות בפה כל הזמן.

לא מעשן, לא עושה אף פעילות גופנית.

יש לו על העור בזרועות תופעה שנקראת "בקר" שאלו הם הופעה של כתמים- פיגמנטציה שונה של העור באזור הזרוע העליונה, הופיע אצלו לראשונה בגיל 15.

סובל מבעיית צוואר ועורף כתוצאה מתאונת דרכים שעבר בזמן הצבא- עבר פגיעה בחוליות C4-C5 שבר דחוס ונקבע לו 2% נכות. התאונה השאירה אותו עם רגישות במקום ומגבלת תנועה ברוטציות לצדדים ורוטציה מלאה. יש רגישות בגב עליון, אמצעי ותחתון גם תוצאה מסקוליוזיס שיש ל מגיל צעיר וגם כתוצאה משיבה ממושכת מול מחשב.

רואה עצמו כאדם ביקורתי, אובססיבי לסדר, ניקיון וסטריליות, פרפקציוניסט, דאגן חושב הרבה, שקול בצעדיו, לא פועל מתוך אימפולסיביות, ישן טוב בלילה ואין לו בעיה להתעורר, קם בקלות, מעדיף קור על פני חום, אוהב את האביב את הבוקר. צבע מועדף ירוק וטעם מועדף מתוק.

עקרי האבחנה הסינית היו חסר ציי של הטחול מלווה בייצור יתר של ליחה וליחה חיצונית שמגיעה מהמזון, סטגנציה של ציי הכבד, חוום בקיבה וסטגנציה של ליחה ולחות כשהתלונה עיקרית- כבד פולש לטחול.

איכות הדם נפגעה כאן גם בגלל המזון שאינו מספיק מזין עבור הטחול ולכן יש יותר לחות וליחה בגוף וגם בגלל הסטגנציה שגורמת לחום פנימי.

ניתן לראות עלפי הלשון שיש חסר יין בקיבה שמוביל לחום במערכת העיכול אבל חוץ מאבחנת הלשון לא נראו עוד סימנים של חסר יין בקיבה לכן באבחנה לא התייחסתי לחסר היין אלא לחום שיש במערכת העיכול.

האסטרטגיה הטיפולית נחלקה במקור ל 2 חלקים עיקריים- שיאצו ותאינדי כטיפולים מנואליים וטיפול תזונתי, אך בפועל יצא לנו בעצם לחלק את הטיפול ל3 חלקים- שאיצו ותאינדי, תזונה, תמיכה, עידוד ושיחות מוטיבציה.

השיחות מהוות חלק חשוב מהטיפולים אצלו. במקרה הזה היה צורך לתת להם יותר מקום מאחר ומדובר באדם שמעולם לא התנסה בטיפולים מסוג זה, לא חווה זאת מעולם וגם לא בא ממקום שמעודד הרבה מגע ושם דגש על החיבור בין גוף לנפש. לי היה חשוב כחלק מהטיפול להסביר לו על חשיבות החיבור בין הגוף לנפש, על הכרת העצמי והכרת הגוף וצרכיו הפיזיים והמנטליים וכל זאת כמובן מתוך כך שהוא מגלה עניין ומעוניין לדעת עוד קצת ולא ממש יודע לכוון את עצמו.

בשיחות שלנו דיברנו קצת עליו, על איך הוא מתמודד עם הלחץ ביום יום ועל איך שזה מתבטא בצורה שזה מתבטא בה דרך מערכת העיכול וביתר הגוף, על כך שהוא יושב הרבה שעות ולא עושה שום פעילות גופנית לאחר מכן ועל איך שזה משפיע על הגוף הן ברמת העיכול והן ברמת היציבה שלו (הוא מאוד כפוף, כתפיים קדימה מאוד, שרירי גב מאוד חלשים).

כמו כן, עבדנו על תרגילי נשימה- הסברתי לו על חשיבות הנשימה הנכונה גם כעזרה לחלק מפעילות העיכול וגם להחייאת הגוף- הבאת חמצן לאזורים תפוסים יותר וכואבים.

ההתחלה הייתה קשה גם לי כמטפלת וגם לו כמטופל שלא התנסה במגע ובכל נגיעה קפץ ורעד גם כשאמר לעצמו להרפות- הגוף לא הרפה לגמרי. בטיפולים עצמם נראה היה שהוא סובל וכואב לו והוא חש אי נוחות

וקושי להרפות, אך עם זאת בסוף כל טיפול הוא כל כך נהנה והרגיש מרחף ולאט לאט זה הלך והתחיל לחדור אליו ולהשפיע עליו.

כשסיימנו את סידרת הטיפולים הוא החליט שהוא ממשיך עם הטיפולים כי זה עושה לו טוב לגוף ועוזר לו. היה כייף לראות את התעוררות הזו אצלו וללוות אותה שלב שלב....

סיכומי 3 המטופלים

ביקשתי לראות מהם המאפיינים המשותפים לשלושת המטופלים שלי ולבדוק האם יש קווים דומים, שונים וכיצד כל אחד הגיב לטיפולים שניתנו לו :

1- מאפיינים משותפים

שלושת המטופלים סבלו מתסמונת ה-IBS במשך מספר שנים לפני הגעתם אלי. שלושתם נמצאים בטווח גילאים קרוב (28,31,30). אצל שלושתם יש היסטוריה של מערכת עיכול בעייתית- גם לפני אבחון התסמונת הייתה רגישות בבטן ובמערכת העיכול בצורה זו או אחרת.

אצל שלושתם אופי ההתקפים היה דומה- התכווצויות בבטן, התנפחויות, גזים ושילשול בזמן ההתקף (אם כי למטופלת מס' 2 הייתה יותר נטייה לסבול מעצירות לא בזמן ההתקף). מעניין היה לראות ששלושתם דיווחו על כך שלא היו כאבי בטן באופן רגיל אלא רק תחושת אי נוחות וכאבים בזמן התקף בלבד.

בנוסף, שלושתם ציינו כי הכל מחמיר במצבי לחץ ומתח ואצל שלושתם ניתן היה לראות שקיים מתח ברמה מסויימת שמשפיע על חייהם. כמו כן כולם ציינו שהם מודעים לחשיבות התזונה במקרה שלהם אך הם לא שינו אותה (למעט למטופל מס' 1 שהיה במשך תקופה מסויימת מטופל על ידי תזונאית אך כשהגיע אלי לא היה מטופל תזונתית בשום דרך). שלושתם ראו בתזונה כגורם משפיע על מצבם ידעו לדווח על מאכלים שונים שגורמים להתקפים להופיע.

רק מטופל אחד מתוך השלושה עסק בפעילות גופנית כלשהי וניתן היה לראות אצלו שהסימנים היו פחות אקוטיים לעומת אלו שלא עסקו בשום פעילות גופנית.

מבחינת אופי ומצב רוח אצל שלושתם ניתן לראות אצל שלושתם מאפייני אישיות כמו פרפקציוניזם, רצון להיות בשליטה כל הזמן, תסכול חשיבת יתר ודאגנות. לכל זה מתלווה מתח ברמה מסויימת.

מעניין היה לראות ששלושתם "האשימו" את עבודתם בכך- בצורה זו או אחרת- כל אותם מתחים ולחצים, פרפקציוניזם, רצון להיות בשליטה – כל אלו יצאו החוצה בעבודה יותר מבחייהם האישיים.

2ל מתוך שלושת המטופלים ישנו רקע טראומתי אשר גם קדם להופעת ה-IBS וגם המשיך לאחר מכן.

טראומה נפשית, ריגשית יכולה לגרום לגוף להגיב בצורה של לחץ ומתח שיתבטא בכאבים שונים ומחלות שונות ובין היתר הופעות ה-IBS.

לדוגמא, מטופלת מס' 2 אשר איבדה את אמה בגיל צעיר ומאז לא התגברה על כך, ומטופל מס' 3 אשר פיתח את התסמונת לאחר תאונת דרכים בה היה.

2- אבחנה סינית

מעניין לראות שאצל שלושת המטופלים הייתה אותה אבחנה עיקרית ואפילו תלונות המשנה כיוונו לאותו מקום רק אצל כל אחד זה התבטא אחרת...

אצל שלושתם האבחנה הסינית העיקרית הייתה דומה- פלישת כבד לטחול ולקיבה על רקע סטגנציית צי הכבד וחולשת צי הטחול והקיבה. ניתן לראות ברור בעיה בציר האדמה – עץ- מתכת. חולשה גדולה של האדמה שמובילה לפלישת העץ לאדמה ולמתכת.

בנוסף- אצל שלושתם היו קיימים בנוסף לתלונה העיקרית גם חולשת ראות שבלטה אצל שלושתם וחולשת כליות בסיסית.

לכולם הייתה מעורבות של חום בדם כתוצאה מסטגנציה, לחות וליחה.

אבחנות הלשון גם כן היו דומות- לכולם ניכר היה כי ישנו חסר ציי בטחול וחסר ציי כללי, חסר יין בקיבה (אם כי למעט למטופלת מס' 2, לא נמצאו אצל היתר סימנים אחרים שיאוששו שאכן קיים חסר יין בקיבה ולכן החלטתי לא לטפל בהם על פי סינדרום זה) וסטגנציה.

מבחינת האיתולוגיה ניתן לראות אצל שלושתם האיתולוגיה העיקרית היא- רגשות- אירוע טראומטי כלשהו או חיים לחוצים – עבודה משפחה וכו' שהיו גורם לתסמונת, ותזונה לא נכונה. כפי שצויין לעיל, שלושתם ידעו על חשיבות התזונה וידעו שהם לא אוכלים נכון ואת מה שהם צריכים ולתזונה חלק מאוד גדול וחשוב במצבם הבריאותי.

3- תוצאות הטיפולים

תוצאות הטיפולים היו שונות. אפשר להגיד כי אצל כולם טיפולי השיאצו עשו שינוי כלשהו בעיקר ברמת ההרגעה וההנעה. הטיפול התזונתי שהיווה חלק חשוב מבחינת האסטרטגיה הטיפולית עזר לשיפור המצב אך מאחר ורק מטופל אחד מתוך שלושה ממש הקפיד על המלצות התזונה קשה לקבוע בוודאות עד כמה הטיפול היה יעיל.

השיפור נע בין שיפור שהורגש מיד לאחר הטפול, לבין שיפור שהורגש רק כעבור מס' טיפולים.

אצל מטופל מס' 1 היה שיפור משמעותי עד לרמה שבה נעלמו לגמרי כל התסמינים לפרק זמן מסויים. מטפל זה קיבל המלצות תזונה והקפיד עליהם (נכון גם ליום כתיבת עבודה זו) ובנוסף עסק בפעילות גופנית שלדעתי תרמה רבות לשיפור במצבו.

מטופלת מס' 2 הגיבה פחות טוב לטיפול התזונתי בעיקר בגלל שלא יישמה את ההמלצות אך היא דיווחה כי כן הרגישה שיפור במצבה. אצל מטופלת זו, בדעיבד נראה כי חלק מהאסטרטגיה הטיפולית לא הייתה לגמרי נכונה והיה צורך לשים דגש יותר על חיזוק הדם.

מטופל מס' 3 התחיל בצורה קשה יותר, היה קשה לו לקבל מגע, היה מתכווץ כל הזמן ובהתחלה התקשה עם המלצות התזונה אם כי אצלו המלצות התזונה היו בעיקר ברמה של שינוי הרגלי תזונה ופחות בתוכן של האוכל אם כי גם בסוגי המזון נעשה שינוי. לאחר כמה טיפולים ניתן היה לראות שיפור משמעותי גם בכך שלמד לקבל מגע, נפתח יותר, למד לשחרר ולהרפות וכן יישם חלק מההמלצות שאכן גרמו לשינוי חיובי.

4- מסקנות

- טיפולי השיאצו והמגע בכללו אכן תרמו לשיפור המצב ועולה מכך שטיפולי שיאצו ומגע כטיפול תומך, אכן עוזרים בהקלה על המצב אך לא פותרים את הבעיה.

הטיפולים שהכי בלטו מבחינת הראקציה החיובית שלהם היו טיפולי הבטן והחזה וכן עבודה על נקודות שונות בבטן.

- ייתכן ושילוב של דיקור היה מתאים לחלקם.

- למרות שלא הושם דגש על כך – הייתה חשיבות רבה לשיחות שנערכו ביני לבין המטופלים. הורגש שיש צורך חזק של המטופלים לשוחח על בעייתם, להשמיע את תלונותיהם ולשתף בהרגשה כי נידמה היה שעד עכשיו הם לא מצאו אוזן קשבת וזה לבד השפיע על מצבם הפיזי. ברגע שהם דיברו ושחררו הכל היה רגוע יותר, פחות סוער וזה עזר להם להתבונן בעצמם וללמוד מהדרך בה הם נוהגים ומגיבים ללחצים, מתחים ורגשות אחרים שקיימים בהם ולמדו להרפות ולשחרר.

- הטיפול התזונתי התברר כיעיל ביותר אך קשה מאוד ליישמו ביום ויום ולאורך זמן, ולא כל מטופל מסוגל לעשות שינויים בדברים שהם מוכרים וטבועים בו.

אך למרות זאת, ודווקא בגלל שלא כולם הקפידו על ההמלצות, עדיין ניכר שיש שיפור ולו הקל ביותר ולכן, חשוב בעיני להתעקש על טיפול תזונתי (כי למרות שרק אחד מכל המטופלים הקפיד על תזונה והיתר

הקפידו חלקית- ניתן היה לראות גם שם שינוי והשפעה וכל מה שנותר זה להאמין שאכן אם יתר המטופלים היו עוקבים אחר ההמלצות לאורך זמן מסוים היה שיפור משמעותי יותר גם אצלם...).

סיכום העבודה

בסיום הפרוייקט, עלו כמה דברים חשובים:

1- האבחנה אצל שלושת המטופלים הייתה זהה אך אצל כל אחד מהם היא התבטאה בצורה שונה ובעוצמה שונה. על כן, חשוב שלהתאים את שיטת הטיפול הנכונה ביותר למטופל על פי דרך התבטאות התסמונת ועוצמת התסמינים.

2- ראיתי כי לתזונה יש ערך משמעותי ביותר בהשפעה על מצבם של המטופלים.

כל המטופלים שהגיעו אלי לראשונה, לא שמרו על תזונה נכונה ולאחר השינוי התזונתי ניתן היה לראות שינוי, גם אם זה היה שינוי קטן ביותר מה שמוביל אותי לחשוב שלתזונה במצב זה יש ערך גבוה ביותר ושאינו יקפידו על המלצות התזונה והרגלי אכילה נכונים המצב יכול להשתפר בהרבה.

3- הפחתת לחצים ומתחים- אצל כל המטופלים ניכר היה כי יש רמת לחץ ומתח שמלווה אותם ביום יום בין אם זה במודע או לא ולכן הפגת מתחים ולחצים על ידי שימוש בטכניקות הרגעה שונות הינה חיונית ביותר.

אצל כולם השיאצו היווה תחליף מסויים להפגת המתחים והלחצים בין אם זה על ידי הטיפול עצמו שהרגיע אותם ובין אם זה על ידי דיבור ושיתוף התחושות ההרגשות, אך אין בכך מספיק ויותר מכך, איני חושבת שזה בריא לתלות את כל התקוות ולהסתמך רק על טיפולי השיאצו כטיפול מרגיע אלא יש לשלב טכניקות הרגעה שונות נלוות לטיפולים עצמם.

אך כן אציין שוב, שיש חשיבות גדולה לתת למטופל מקום להתבטא ולשפוך את אשר על ליבו כי גם לכך ערך לא מבוטל בתהליך הריפוי הפנימי שתורם לריפוי הפיזי.

4- שילוב של פעילות גופנית- חוץ ממטופל אחד שעסק בפעילות גופנית מסודרת יחסית יתר המטופלים לא עסקו ממש בפעילות גופנית שתעזור להם להניע את הגוף והצי, לפתוח את החסימות ולהרגיע.

לדעתי יש חשיבות גדולה לשילוב של פעילות גופנית ביחד עם הטיפול התזונתי.

הטיפול בחולי IBS תרם לי רבות. הרגשתי שלמדתי המון מהמטופלים, גם מהטעויות וגם מהצלחות וכל ההתנסות הזו, תרמה לי המון בעיקר בכל הנוגע לטיפול התזונתי והשילוב שלה עם טיפולי השיאצו.

אני שמחה כי ניתנה לי ההזדמנות לעזור ולו במעט לאותם אנשים ואני מקווה שהם לוקחים איתם את מה שלמדו ובעיקר ושכל זה עוזר להם כיום בשיפור תופעות התסמונת ושיפור איכות חייהם.

רשימת מקורות

- 1 ד"ר, ספרבר ע., אגרת מידע על מחלות מעי פונקציונליות, גליון מס' 1, נובמבר 2001, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד.
- 2 אתר המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול והכבד, מאמר תסמונת המעי הרגיז/ רגיש <http://gastro.sheba.co.il/283/> 1/5/2007
- 3 המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, המכון לדרכי העיכול והכבד, השרות להפרעות תפקודיות במערכת העיכול (IBS) http://www.gastro.org.il/gastro_clinics/functional_disorders_clinic/121.htm 3/9/2007
- 4 גסטרומד- מרכז מומחים למחלות דרכי העיכול, הכבד, הבלב והתזונה, מרכז מידע רפואי, מחלת המעי הרגיז <http://www.gastromed.co.il/25/#examination> 1/5/2007
- 5 בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר אבחנה על פי יציאות ברפואה הסינית והמערכת מאת הצוות המקצועי <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=406> 21/8/07
- 6 בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה- תמורות המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר על " הגישה לכאבי בטן ותסמונת המעי הרגיז למטפלי שיאצו וטווינה מתקדמים" מאת צוות ההדרכה של תמורות <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=641> 10.12.2006
- 7 חומר לימודי שהועבר בבית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה, תמורות- המרכז לקידום רפואה משולבת, כיתת לימוד שיאצו שנה א' ושיאצו שנה ב' שנים 2004-2005, 2005-2006.
- 8 אתר בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה, תמורות- המרכז לקידום רפואה משולבת <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=100> 21.8.2007
- 9 אתר בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה, תמורות- המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר פתולוגיות של הכבד <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=98> 21.8.2007
- 10 אתר בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה, תמורות- המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר פתולוגיות של הטחול- לבלב <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=574> 10.12.2006
- 11 אתר בית הספר לרפואה סינית, שיאצו וטווינה, תמורות- המרכז לקידום רפואה משולבת, מאמר פתולוגיות של הקיבה <http://www.tmuot.org.il/article.asp?id=572> 21.8.2007
- 12 אפק א., אמנות הריפוי בתזונה- מדריך מעשי לתזונה על פי הרפואה הסינית, 2003, 194-195.