

תמורות - פרויקט מסכם - שיאצו שנה ג'

סטריס STRESS

מצב מתח, עקה, דחק

אבחנה וטיפול

מרכז הקורס

גיא יחזקאל

מגישים

הגר טופורדיק

עמרי כהן

תוכן העניינים

תוכן העניינים	עמוד 2
הקדמה	עמוד 3
סטרס: הגדרות	עמוד 4
סטרס: סוגים, תגובות וגורמים	עמוד 5
סטרס מנקודת מבט חברתית	עמוד 5-6
סטרס מנקודת מבט פסיכולוגית - אישיותית	עמוד 6-7
סטרס מנקודת מבט פיזיולוגית	עמוד 7-11
שיטות להפגת מתח וטיפול בסטרס	עמוד 11-13
סטרס מנקודת מבט סינית	עמוד 14-23
טופס תשאול מטופל 1 (ש.ב.)	עמוד 24-28
פירוט סדרת טיפולים מטופל 1 (ש.ב.)	עמוד 29 - 33
סיכום סדרת טיפולים מטופל 1 (ש.ב.)	עמוד 34
טופס תשאול מטופל 2 (נ.ח.)	עמוד 35 - 37
פירוט סדרת טיפולים מטופל 2 (נ.ח.)	עמוד 38 - 45
סיכום סדרת טיפולים מטופל 2 (נ.ח.)	עמוד 46
טופס תשאול מטופל 3 (ה.ש.)	עמוד 47 – 49
פירוט סידרת טיפולים מטופל 3 (ה.ש.)	עמוד 50 – 57
סיכום סדרת טיפולים מטופל 3 (ה.ש.)	עמוד 58
סיכום כללי של שהטיפוליים בשלושת המטופלים	עמוד 59
סיכום	עמוד 60
הערות	עמוד 61
נספח א' שאלון עצמי – "עד כמה אני חשוף לסטרס"	עמוד 65
ביבליוגרפיה	עמוד 66

הקדמה

מצב לחץ (דחק, סטרס) מתרחש בשעה שנוצר חוסר איזון בין דרישות הסביבה מהאורגניזם (הגוף החי) ובין יכולת התגובה שלו. ככל שהפעור הזה הולך וגדל ולגוף יותר קשה לעמוד בדרישות הסביבה, הופך הלחץ לקיצוני יותר.

בעולם המערבי בכלל ובארצינו בפרט, הופך נושא הלחץ (סטרס) לאחד הנושאים החשובים והמדאיגים ביותר בשנים האחרונות. פיגועים, אינתיפאדה, מיתון, אבטלה, חוסר וודאות כלכלית ואישית יחד עם אוירת האלימות בחברה, במשפחה, בכבישים ובבתי הספר יוצרים רמת סטרס כמעט בלתי נסבלת.

בנוסף לכך, בחברה הישגית ומשתנה ללא הרף, כמו החברה המערבית – מודרנית, מצפים מאיתנו ואנו מצפים מעצמנו, להצליח תמיד ובכל המסגרות: עבודה, קריירה, זוגיות, משפחה והורות. ציפיות אלה כשלעצמן מייצרות סטרס ללא הרף.

עד לשנים האחרונות נהגו להתייחס לסטרס כאל מטרד חולף, מצב של מתח, עייפות, לחץ בראש או אי שקט פנימי. רבים ראו בסטרס תופעת לווי הכרחית של הצלחה חברתית – כלכלית או כתסמונת מנהלים בחברות עיסקיות. נושא הסטרס החל לעורר עניין ציבורי ומחקרי רק כאשר התברר כי הנזק שהלחץ גורם לכל מערכות הגוף והנפש אדיר וקטלני. חוקרי לחץ קבעו כי לחץ הוא כמו רעל המטפסף לאט לאט בתוך גופינו וגורם לו לנזקים קשים עד מוות, מבלי שנשים לב.

עד כמה נפוץ הסטרס בקרב בני האדם בעולם? מהי שכיחות התופעה? בסקר שנעשה על מתח ולחץ בארה"ב בשנת 2000 נמצא כי בין 60 – 90 אחוזים מהביקורים אצל רופא המשפחה בקופת החולים נובעים, ישירות או בעקיפין, ממחלות הקשורות לסטרס כגון התקררות, כאבי שרירים, כאב ראש או נוקשות בצוואר / עורף.

זאת ועוד, ממחקר של המרכז לבקרת מחלות והארגון האמריקאי לעבודה, בטיחות ובריאות עולה כי המשק האמריקאי מפסיד 300 ביליון דולר בשנה בגין בעיות הנובעות מסטרס כגון: היעדרות מהעבודה, תשלום פיצויים, עלות הביטוח הרפואי, ירידה בתפוקה וכיוצא בזה. מעבר לכך, 25 – 40 אחוזים מהעובדים מסרו כי סטרס הוא הגורם המרכזי לשחיקה והתפטרות ממקום העבודה. המקצועות החשופים ביותר לסטרס הם: רופאי שיניים, עורכי דין, פסיכולוגים, מנכ"לים, מזכירות ואנשי מינהל בכירים.

עבודה זו תתרכז בנושא הסטרס גם בראייה מערבית (פזיולוגית ופסיכולוגית) וגם בראייה סינית. נחקר את מושג הסטרס, הגורמים והתסמינים לסטרס, הגישות השונות לטיפול בסטרס ונחקר כיצד הטיפול בשיאצו מסייע ומקל על המטופלים הנמצאים תחת סטרס.

שים לב! במהלך העבודה תתקל במספרים מודגשים המופיעים בסוגריים. מספרים אלה מכוונים להערות המופיעות בסוף העבודה. הערות נועדו לפרט ולהרחיב בנושא הנדון באותה פסקה.

מהו סטרס?

סטרס הוא המושג הלועזי של מה שמכונה בעיברית **מצב לחץ, מתח, עקה או מצב דחק**. את המושג סטרס המציא במאה ה-17 פיסיקאי ידוע בשם רוברט הוק שחיפש מושג לתיאור יכולתם של מתכות וגשרים לעמוד בפני לחצים של משקל ופגעי טבע למיניהם.

השימוש במושג סטרס החל לאחר מלחמת העולם השנייה כאשר החלו להבין כי התהליכים העוברים על חיילים בשדה הקרב הם פסיכולוגיים ולא אורגניים. רק לאחר המלחמה התחילו להתייחס לסטרס כאל בעיה הקשורה לחיים בכלל ולא רק למצבי משבר או מלחמה, ונולדה ההבנה כי ה"מאבק הקיומי" היומיומי (נישואין, אבל, אובדן, פרידות, קושי במקום העבודה, עבודה תחת לוח זמנים צפוף, שחיקה וכיו"ב) מעמיס לחץ על המערכת הגופנית / נפשית. לאחרונה רווח השימוש במושג "לחץ" לתיאור מצבי חיים שגרתיים כגון: תופעות התבגרות, לחצים חברתיים, דחייה חברתית, הכנות לבחינות, גיוס לצבא ומריבות משפחתיות.

אם כך מהי ההגדרה לסטרס? על פי לקסיקון למונחי הפסיכולוגיה סטרס הוא:

1. "כל כוח שבהיותו מופעל על מערכת גורם לכמה שינויים מובהקים בצורתה.... המונח מתייחס ללחצים ולכוחות פיסיים, פסיכולוגיים וחברתיים (שים לב שסטרס במובן זה מתקשר לסיבה, כלומר **הסטרס הוא הגורם לשינויים במערכת**).

2. מצב מתח פסיכולוגי הנגרם בגלל סוגים של כוחות ולחצים פיסיים, פסיכולוגיים וחברתיים (שים לב שסטרס במובן זה מתקשר לתולדה כלומר **הסטרס הוא תוצאה של לחצים אחרים**).

ניתן להקביל הגדרה זו לקשר שבין סטרס ומחוללי מחלות, שהוא קשר דו כיווני: לפעמים המתח והלחץ הם הגורמים להתפרצות המחלה. מחקרים שונים הראו את הקשר הקיים בין לחץ ומתח לבין התפרצות מחלות עור ואקזמה, הצטננויות, דלקות פרקים וסכרת (1), ולעיתים המחלה עצמה היא זו המובילה להיווצרות הסטרס (כמו למשל בזמן מחלה סופנית כסרטן).

הגדרה יותר ממוקדת המתארת לנו את המתרחש בגוף האדם בזמן סטרס היא: "מצב לחץ הוא מצב שבו אדם נתקל בדרישות סביבתיות המאיימות על יכולתו לעמוד בהן ולהתמודד איתן, והמחייבות אותו לשנות את חשיבתו או התנהגותו". למעשה במצב זה הגוף מגיב פיזית ו/או מנטלית ו/או ריגשית כתוצאה מיציאת הגוף מאיזון טבעי (הפרת ההומוסטאזיס). הגדרה זו משמשת אותנו להבנת תופעות גופניות ונפשיות המתרחשות ברגע שאנו יוצאים ממצבינו הטבעי בשל איום פיזי וקיומי ומפתחים סימנים של חרדה, פחד ואימה כגון: רעידות, הזעה, בכי, פה יבש, כאב, עצבנות ועוד.

המושג "לחץ" משמש מילה נרדפת לתיאור מצבים קיצוניים כגון: מאמץ, ריכות, מתח, תסכול, קונפליקט, איום, פחד, חרדה, עצבנות ואפילו פניקה. אך גם שמחה גדולה או התרגשות מתקשרות למושג לחץ. ד"ר הנס סלייה מבחין בין "לחץ רע" – המתאר מצוקה ל"לחץ טוב" – המשמש תבלין לחיים.

ניתן להבחין בשני סוגים עיקריים של סטרס

סטרס חריף (אקוטי), מצב לחץ קיצוני = נגרם עקב חשיפה לאירוע טראומטי קיצוני (כמו תגובה לתרחיש קרב, אסון טבע, פיגוע חבלני וכו') המעצים באופן משמעותי את התגובות הרגשיות, הנפשיות והפיזיולוגיות של החווה אותם. במצב זה, שהוא קצר בזמן ומאיים פיזית, הגוף יכול להתמודד בהצלחה ואף לפרוץ (לדוגמא חיילים הפועלים בקרב בעוז וגבורה). בסיום האירוע המלחיץ תתכן תופעה הידועה בשם תסמונת פוסט טראומתית (PTSD). (2)

סטרס רציף וקבוע (כרוני) = סטרס המתקיים לאורך זמן (מתמשך) ומאיים פיזית ו/או ריגשית ו/או נפשית, מורכב יותר ממצבי חיים ידועים ונפוצים. בסופו של דבר סטרס כרוני מחליש את הגנות הגוף ומותיר אותו חשוף למחלות ובעיות פיזיות, אמוציונליות ופסיכולוגיות. נמצא קשר בין מצב לחץ מתמשך ובין מחלות רבות כגון: אולקוס (כיב קיבה), IBS (תסמונת המעי הרגז), מגרנות וכאבי ראש, לחץ דם גבוה, כאבי שרירים, ועוד. על הקשר בין סטרס כרוני ומחלות עוד נעמוד ונרחיב בהמשך.

כיצד מתבטא הלחץ? מקובל לסווג את התגובות ללחץ לארבעה סוגים עיקריים: **שינויים גופניים**: עליית לחץ דם, הולם לב, נשימה מואצת, התחממות הגוף, הסמקה או חיוורון, התכווצות הקיבה, התייבשות הרוק, הזעה מוגברת, עייפות וחוסר אנרגיה, כאב לא מוכר, מתן שתן תכוף, רעד.

תגובות ריגשיות: פחד, חרדה, כעס, אשמה, אובדן עניין בעצמך (מראה אישי) ו/או בסביבה (באנשים), אובדן חוש הומור, תחושה שהכל חסר טעם, אובדן תיאבון לאוכל, סקס או הנאות אחרות.

תגובות התנהגותיות: מתח שרירים, רעדה, תוקפנות, בריחה, גמגום, בכי, שכחנות, עצבנות. **שינויים בחשיבה**: בלבול, עיוותים בתפיסה, קושי לקבל החלטות, שיפוט לקוי, קושי בפתרון בעיות, אובדן זיכרון.

מהם "גורמי לחץ"? אילו אירועים יוצרים סטרס גדול על גופנו ונפשינו? ניתן לחלק את גורמי הלחץ למספר קבוצות: גורמים חברתיים, גורמים פסיכולוגיים – אישיותיים וגורמים ביולוגיים – פיזיולוגיים.

סטרס מנקודת מבט חברתית

חוקרים למצבי לחץ נוהגים להשתמש ב"מודל ההסתגלות החברתית" או "מודל הגירוי" על מנת לחקור את טיבו של האירוע המלחיץ ולבחון מה גורם לגירוי מסויים להפוך למלחיץ. הכלי המשמש את החוקרים בעבודתם בנושא הוא פרי מחקרם של ריי והולמס. חוקרים אלה ניסו לבנות "סולם לחץ" המודד באופן אובייקטיבי את אירועי החיים השונים ביחס ללחץ. הם נתנו 100 נקודות (שכונו במחקר "יחידות של תמורות חיים") לאירוע הגורם ללחץ הרב ביותר על האדם עם התרחשותו. צירוף של 300 נקודות ויותר מסוכן מאד לאדם ועלול להתבטא במחלה חמורה

ואפילו במוות. הנחקרים התבקשו לדרג שורה של מאורעות לפי מידת השינויים בחיים שהללו הצריכו. התוצאות הראו כי **מות בן הזוג** הוא האירוע ה"מלחיץ" ביותר עבור האנשים ודירגו אותו ב- 100 נקודות.

דוגמאות לאירועים נוספים המלחיצים את האדם הם: גירושין (73 נקודות), פרידה מבן/בת זוג (65 נקודות), מאסר (63 נקודות), מוות של בן משפחה קרוב (63 נקודות), נישואין (50 נקודות), פיטורין (47 נקודות), היריון (40 נקודות). יש לזכור כמובן כי רשימה זו נערכה בקרב מבוגרים וכי מחקר דומה בקרב מתבגרים מראה תוצאות שונות בתכלית(3).

סטרום מנקודת מבט פסיכולוגית - אישיותית

למדד זה אין תוקף מוחלט לגבי היחיד שכן ישנן דרגות שונות של חוסן ויש כאלה היכולים לשאת הרבה יותר מאשר האחר, מבלי להיפגע. יכולת העמידה בלחצים מושפעת מהבשלות הנפשית והריגשית של האדם וניבנת על גורמים כגון בטחון עצמי, דימוי אישי חיובי, גמישות, מודעות, יצירתיות, אופטימיות, אמונה, ניסיון חיים ומערכות תמיכה חברתיות ומשפחתיות. תכונות כגון נוקשות, תלות, הכחשה ופסיביות מגבירות את הפיכתו של היחיד לקורבן הנסיבות. כל אלה קובעים את השפעת גורם הלחץ בחיי האדם ואת השפעתם של אירועי החיים השונים עליו. אם כך, יש לבחון את הקשר בין מצבו הפסיכולוגי ואופיו של האדם ובין יכולתו להתמודד ולשאת לחץ.

מחלות הקשורות למצבי לחץ קרויות מחלות פסיכוסומטיות (פסיכה = נפש, סומה = גוף). אין זה אומר כי אלו מחלות "מדומות" כפי שנוטים לחשוב, אלא מחלות שבהן תופסים הגורמים הפסיכולוגיים והאישיים מקום מרכזי וחשוב. למעשה הפרעה פסיכוסומטית מתרחשת כאשר הגורם הביולוגי חובר יחד עם הגורמים הסביבתיים, החברתיים והפסיכולוגיים בכדי לעורר או להחמיר מחלה אצל האדם. מחלות פסיכוסומטיות ידועות הן בין היתר: מחלות לב, יתר לחץ דם, אסטמה, כיב קיבה, מיגרנות, סכרת, לופוס, טרשת נפוצה ועוד.

אלו המחזיקים בגישה הפסיכולוגית של סטרס מדגישים את הקשר בין האדם לסביבתו. מודלים אלה מדגישים את האינטראקציה בין אופי האדם, בין טבעו של האירוע והסביבה כגורמים מרכזיים המשפיעים על כוחו ומשאביו של האדם בהתמודדותו במצבי סטרס.

מודל העוסק בקשר בין מצבו הנפשי והאישיותי של האדם ובין יכולתו להתמודד עם מצבי לחץ הוא **המודל האינטרקטיבי**. מודל זה גורס כי אדם יתקשה להתמודד עם מצבי לחץ כאשר מתקיימים שני תנאים: האחד, כאשר האדם חש באיום הנשקף לצרכיו או לדברים החשובים לו ושנית, כאשר האדם חש כי אינו מסוגל להתמודד עם הגורם המלחיץ.

לפי מודל זה מצב מסוים המהווה מקור ללחץ עבור אדם X לא יהווה כלל סיבה ללחץ עבור אדם Y, למשל: 2 תלמידים ניגשים למבחן כניסה לאוניברסיטה. לאחד חשוב ביותר להצליח במבחן ובעצם הוא מאמין שכל עתידו מונח בהצלחה בלימודים ואילו השני ניגש למבחן רק משום שהוריו לחצו עליו והוא בכלל מעוניין ללמוד בחו"ל. ברור כי לחץ הבחינה על שניהם יהיה שונה בתכלית ובמילים אחרות, חוזק ההנעה (דרייב) של התלמידים לעניין ההצלחה במבחן יהיה שונה.

לזרוס הציע נוסחה לחישוב כמות הלחץ עפ"י מודל האינטראקטיבי והיא:
רמת הלחץ (ל) שווה להבדל בין דרישות הסביבה (ד) לבין היכולת של האדם להתמודד (י) כפול
חוזק ההנעה (הדרייב) (ה) כלומר, $ל = ה \cdot (ד-י)$.
 מצב לחץ נוצר כאשר הפער בין הדרישות מהסביבה ליכולת גדול ומלווה ברמת הנעה גבוהה.

את הקשר בין אופי האדם ותגובתו למצבי לחץ חקר גרהם בשנת 1982. גרהם ביקש מאנשים הסובלים ממחלות פסיכוסומטיות לתאר את הרגשתם לגבי מצבי לחץ הקשורים במחלתם. גרהם מצא קשר בין התגובה של החולים ללחץ לבין המצאותן של תכונות אופי מסוימות. למשל: אנשים הסובלים מיתר לחץ דם חשים עצמם מאויימים, ולכן עליהם לעמוד כל הזמן על המשמר. אנשים הסובלים מאלרגיות חשים שאחרים מתייחסים אליהם בחוסר הגינות ואין להם יכולת להתגונן. אנשים הסובלים מכיב קיבה מרגישים שנלקחו מהם דברים השייכים להם והם מנסים להתנקם באי הצדק הזה. (4)

בנוסף, נמצא קשר בין גורמיים אישיותיים המובילים לסטרס ובין מחלות לב. פרידמן ורוזנמן ערכו בשנת 1974 מחקר לגבי מאפייני אישיות מסויימים הקיימים אצל אלו הנוטים לקבל התקפי לב. הם חילקו את הנבדקים לשני סוגים: סוג A וסוג B.

אנשי סוג A אופיינו כאנשים חרוצים, תחרותיים, שאפתנים, נתונים בלחץ זמן מתמיד, חסרי סבלנות, קשה להם להידגע והם תוקפנים כאשר מפריעים להם בביצוע המשימה. אנשי סוג B אופיינו כאנשים שלווים יותר, פתוחים יותר, תחרותיים פחות ואינם עסוקים בהשגיות, זמנם אינו דוחק והם מדברים במתינות ורוגע.

תוצאות המחקר הראו כי לאנשי סוג A לקו יותר בהתקפי לב אף אל פי שלא עישנו ובמשפחתם לא היתה היתה היסטוריה של התקפי לב. כמו כן רמות הכולסטרול בדמם היתה גבוהה אף על פי שלא אכלו מזונות רוויי שומן.

בנוסף, מחקרים חדשים יותר הראו כי במצבי לחץ, כאשר בני אדם אינם מרגישים שיש להם שליטה במצב, טיפוסים מסוג A מתאמצים יותר להגיע לשליטה והם נעשים תוקפנים ופועלים בעוצמה רבה אך כאשר הלחץ נמשך הם מתעייפים, נוטים להפסיק את מאמצייהם כליל ו"נכנעים". טיפוסים מסוג B יפעלו ביתר קור רוח, אין הם מנסים להשתלט בכל מחיר על המצב ואינם תוקפנים אך התמודדותם נמשכת כל עוד הלחץ נמשך.

יש מחקרים הטוענים כי יש לזהות בתוך קבוצת אנשי A את אלו שהם "כעוסים לעיתים" ואלו המוגדרים "כעסנים כרוניים", הלוקים במחלות לב פי 5 יותר מאילו שאינם. (5)

סטרוס מנקודת מבט פיזיולוגית

כאמור, "גורמי מתח" נפוצים בחיים המודרניים יכולים להיות כל דבר, החל מויכוח משפחתי, לחצים כלכליים, מגבלות זמן ובעיות בעבודה וכלה בגורמים כגון חשיפה לחום / קור, רעלנים סביבתיים, רעלנים הנוצרים ע"י מיקרואורגניזמים, חבלה גופנית או פציעה קשה. יש מספר מנגנוני פיקוח פיזיולוגיים בסיסיים שתפקידם לנטרל את המתחים היום – יומיים של החיים. אולם מתח קיצוני ומתמשך עלול להפוך אותם למזיקים לגוף ואף למסוכנים ביותר עבורו.

המתח מעורר מספר שינויים ביולוגיים, שבאופן קיבוצי ידועים בשם "**תסמונת ההסתגלות הכללית**" (GAS), שאותה המציא האנס סלייה (SELYE) רופא וחוקר קנדי הנחשב עד היום לאחד החוקרים המובילים בתחום מצבי לחץ. במרכז תפיסתו עומדת תגובת הגוף למצב סטרס. הוא האמין כי מצב סטרס הינו "תגובה ייחודית ולא ספציפית של מספר רקמות לגירוי, והגוף מגיב לכל גירוי המפר את ההומוסטאזיס הפיזיולוגי. עוצמת התגובה שונה מאדם לאדם ונובעת מדרכי התמודדותו בעבר, קצב החיים, מספר הגירויים ומשך הזמן בו נתון האדם לגירויים אלה". תפיסתו מדגישה את התפקוד האינדוקטריני ומתורגמת לביטויים גופניים רבים כתוצאה מגירוי המערכת הסימפטית: דפיקות לב מואצות, עליה בלחץ הדם, נשימה מהירה ושטחית, הזעה מרובה, אי שקט, חיוורון, שלשול, הקאות ותכיפות במתן שתן. (6)

סלייה מצא, כי גורמי מחלה שונים כגון עייפות וחוסר תאבון, שאותם כינה "מלחיצים", יוצרים תגובות כלליות, מעבר לסימני המחלה הספציפיים. במצב לחץ, האמין סלייה, הגוף מגיב לכל מיני סוגים שונים של "גורמים מלחיצים" ויכולתו של הגוף להתנגד לגורמים אלו מוגבלת.

תסמונת ההסתגלות הכללית מתארת שלושה שלבים בהתנגדותו של הגוף לגורמים מלחיצים:

שלב א': שלב האזעקה (ALARM) - תגובה פתאומית

מתחולל כאשר נתקלים לראשונה במצב מלחיצ של סכנה קיומית. התגובה הראשונית לסטרס היא תגובת "הילחם או ברח" (FIGHT OR FLIGHT). **במצב זה הגוף מפעיל את כל מערכות הגוף ובעיקר את מערכת העצבים הסימפטית הגורמת להפרשת האדרנלין והנור-אדרנלין.** במצב זה המערכת עובדת באופן אינטנסיווי ביותר והאנרגיה ההסתגלותית מנוצלת באופן מירבי.

תגובת ה"לחם או ברח" הינה תגובת הישרדות קמאית המוטבעת בנו מימי קדם ושירתה אותנו נאמנה במאמצינו לשרוד בעימות עם חיות טרף ואיתני טבע. למרות השינויים הרבים שחלו בעולם מאז המודרניזציה, מנגנון החירום האנושי הזה לא נעלם ולא השתנה מעיקרו. גם כיום אנו מקבלים דפיקות לב לפני בחינה מכרעת, מסמיקים מכעס בגין ריב שכנים ומזיעים מפחד כאשר אנו מאבדים שליטה על הגה המכונית.

חשוב לציין כי סטרס כתגובה למצב שנתפס ע"י המערכת הגופנית / נפשית כמצב של איום קיומי מופיע גם אצל בעלי החיים בטבע. למשל: זברה הנמלטת מלביאה רעבה מצויה בסטרס גבוה ביותר שמאפשר לה לגייס כוחות עילאיים ובלתי שיגרתיים בכדי לשרוד.

אילו תסמינים מעידים על התקיימות תגובת "הילחם או ברח"?

- * במקרה של מצבי לחץ מתגברים קצב הלב וכוח ההתכווצות של הלב על מנת לספק דם לאיזורי הגוף, הנתונים בסכנה.
- * דם מודלף הרחק מהעור והאיברים הפנימיים, חוץ מהלב והריאה, ובאותה עת מתגברת אספקת הדם, המזרימה חמצן וגלוקוזה אל השרירים והמוח.
- * קצב הנשימה עולה, כדי לספק חמצן ללב, למוח ולשריר המתאמץ.
- * זיעה נוצרת בכמות מוגברת, כדי לחסל תרכובות רעילות הנוצרות בגוף, ולהנמיך את הטמפרטורה שלו.

- * ההפרשות ממערכת העיכול פוחתות, מאחר שהפעילות של מערכת זו אינה חיונית לתהליך ניטרול המתח.
- * כשהכבד מציף את זרם הדם בגלוקוזה, רמות הסוכר בדם עולות באורח קיצוני.

הגוף אינו יכול להחזיק מעמד זמן רב במצב האזעקה ואם הגורם המלחיץ נמשך, עובר הגוף לשלב ב', ההתנגדות.

שלב ב': שלב ההתנגדות (RESISTANCE) - תגובה מתמשכת

בעוד תגובת "הילחם או ברח" היא קצרה, תגובת ההתנגדות מאפשרת לגוף להמשיך להילחם בגורם המתח במשך זמן רב אחרי שההשפעות של תגובת "הילחם או ברח" נחלשו. בשלב זה מתמקדת המערכת בלחימה ספציפית נגד הגורם המלחיץ.

לתגובת ההתנגדות אחראים הורמונים המופרשים מהשכבה החיצונית של בלוטת יותרת הכליה (הקליפה) ולכן שמם הכולל הוא קורטיקוסטרואידים וכולם נוצרים מכולסטרול. ולמרות שהמבנה הכימי שלהם דומה, תפקידם שונה והם מתחלקים לשלוש קבוצות עיקריות, כששתיים מהם רלוונטיות במיוחד במצבי סטרס (הקבוצה השלישית הינה קבוצת הורמוני המין):

1. קבוצת הורמונים הראשונה נקראת גלוקוקורטיקואידים שתפקידם לעורר את ההמרה של חלבון לאנרגיה וכך הגוף נהנה מאספקת אנרגיה גדולה לאחר דלדול מחסני הגלוקוזה. לקבוצה זו משתייכים הורמונים כגון: **קורטיזול** וקורטיזון. תפקיד נוסף של הורמונים אלה ובמרכזם של הקורטיזול הוא בתהליך המשוב (פידבק) של הגוף כשהמטרה היא לשמר אנרגיה ע"י שיכוך והפחתה בתגובות חירום של הגוף כאשר אלה אינם נחוצים יותר. רמות מוגברות של קורטיזול מסמנות למוח לגרום ל"כיבוי" של התגובה החיסונית המאיימת להיות מוגזמת ומגיבה ביתר.

2. קבוצה שנייה של הורמוני סטרס היא מינרלוקורטיקואידים. החשוב בקבוצה זו הוא הורמון בשם **אלדוסטרון** שלו השפעה עמוקה על מינרלים והוא מגביר לא רק את אצירת הנתרן אלא גם את הפרשת האשלגן ממנו. אצירת הנתרן מאפשרת לשמור על לחץ דם גבוה.

אם כך, **תגובת ההתנגדות מספקת את האנרגיה הנחוצה ויוצרת את השינויים הדרושים במחזור הדם כדי לאפשר התמודדות יעילה עם מתח ומשברים נפשיים ורגשיים.**

להלן פירוט של המנגנון הפיזיולוגי המורכב המתרחש בגופינו בשלב א' וב':

בעת התקלות במצב סכנה נשלחות בדחיפות אזהרות באמצעות מסרים כימיים דרך מסלולים עצביים להיפותלמוס. **ההיפותלמוס משמש כתחנת מעבר ושולח הורמונים לאורך שני מסלולים:**

שלב האזעקה:

שליחים מההיפותלמוס מעוררים אימפולסים אלקטרו – כימיים הנעים דרך גזע המוח וחוט השידרה עד שהאותות מגיעים לליבת יותרת הכליה (החלק הפנימי של הבלוטה). **התוצאה היא שחרור של אדרנלין, המסייע לספק גלוקוזה נוספת כדלק לשרירים ולמוח, ונור – אדרנלין, המאיץ את פעימות הלב ומגביר את לחץ הדם. הורמונים אלה שומרים על בקרה עצבית נורמלים של הרבה תפקודי גוף בלתי רצוניים כגון קצב לב, נשימה ועיכול.**

שלב ההתנגדות:

בבלוטת יותרת המוח (היפופיזה) מתחלף המטען ההורמונלי והופך ל- ACTH (ידוע גם כקורטיקו – טרופין). הוא נכנס לזרם הדם ונע על פני השכבה החיצונית (הקליפה) של בלוטת יותרת הכליה (בלוטת האדרנל) וגורם **ליצירת קורטיזול, המגביר את רמת הסוכר בדם ומאיץ את חילוף החומרים של הגוף. בנוסף, הורמון האלדוסטרון משפיע על מאגר הנתרן והאשלגן בגוף ומווסת את לחץ הדם.**

* שני מסלולים אלה מאפשרים הזנה חוזרת של בלוטת יותרת המוח על מנת שיתאפשר וויסות תגובות לחץ נוספות.

אולם, תגובת התנגדות ארוכה או מתח מתמשך מגבירים את הסיכון ללקות במחלה משמעותית, או להגיע לשלב הסופי של תסמונת ההסתגלות הכללית, כלומר לתשישות.

שלב ג': שלב התשישות

תשישות יכולה להתבטא בהתמוטטות כוללת של תפקודי הגוף או התמוטטות של איברים מסוימים.

שתיים מהסיבות העיקריות לתשישות הן:

איבוד יוני אשלגן וריקון מלאי ההורמונים הגלוקוקורטיקואידים כמו קורטיזון. כשתאי הגוף מאבדים אשלגן, הם יעילים פחות ובסופו של דבר מתים. כשמחסני ההורמונים הללו מתרוקנים, התוצאה היא היפוגליקמיה (תת סוכר בדם) ואספקה לקויה של גלוקוזה ואבות מזון אחרים לתאי הגוף.

היחלשות של האיברים. מתח מתמשך יוצר עומס עצום על מערכות רבות, בייחוד על הלב, כלי הדם, בלוטות יותרת הכליה (הטוחה) ומערכת החיסון. (7)

במצב זה אין כל פלא מדוע **רשימת המחלות בעלות הזיקה החזקה ביותר למתח פסיכולוגי ונפשי** ארוכה כל כך וכוללת מחלות כגון: אסתמה, דיכאון, דיכוי חיסון, אי סדירות בוטת, קוליטיס, דלקת מפרקים שיגרונתית, הצטננות, יתר לחץ דם, כאב ראש / מיגרנות, כיבים (אולקוס), מחלות חיסון, מחלות לב וכלי דם, סוכרת סוג 2, סרטן, PMS, IBS.

משום שסטרוס נועד במקורו להיות תגובה להשרדות ושימור עצמי בזמן של סכנה קיומית בטבע, בג'ונגל או בספארי ישנה בעיה של חוסר התאמה בין המערכות הביולוגיות שלנו ובין הצרכים של החברה והתרבות בחיים המודרניים ונמחיש בדוגמא: אדם המצוי בעיצומו של משבר בנישואיו זקוק למשאבים גופניים ונפשיים רבים בכדי ל"שרוד" את התקופה. אך בהחלט שהוא אינו זקוק לתגובות ההורמונליות, הניורולוגיות והמטבוליות המתעוררות אצלו והזדומות למצב של אדם הנופל דרך חור בקרח לתוך הים הקפוא. זאת ועוד. **לא רק שהפעלת מערכת החירום של אדם זה מידי יום גורמת לשחיקה גופנית ונפשית אלא הפעלת המערכת פוגעת ביכולת האדם לתפקד ולהתמודד עם הסיטואציה בצורה האופטימלית והיעילה ביותר** לדוגמא: הגברת קצב הלב במצב סטרס המיועדת להזרים דם רב יותר לשרירים בעת סכנה עלולה לגרום להתנהגות אימפולסיבית ולפגוע עוד יותר ביכולת האדם לפעול בצורה הטובה ביותר לטיפול במשבר נישואיו.

נשאלת השאלה מדוע אצל אנשים מסויימים מתפתחות מחלות כתוצאה מסטרס כרוני ואילו אצל אחרים לא?

לזרוס ופוקמן נותנים תשובה לשאלה זו דרך **מודל הדייתויס** הגורס כי הסיבה היא נטייה אורגנית. כלומר – כל גורם מלחיץ יוצר תגובה בגוף האדם אך סוג המחלה המתפתחת תלוי בזכותו של החלק החלש והפגיע ביותר באורגניזם, כלומר ה"חוליה החלשה" של הגוף (למשל: אדם מעשן יפתח גנחת במצב של סטרס מתמשך).

תאוריה אחרת של אנגל גורסת כי סטרס יוצר פעילות יתר של הגוף ותוצאת תגובת הלחץ תלויה בנטייה הגנטית של האדם. הווה אומר, אדם מסוים יגיב לסטרס ע"י הגברת יצירת חומצות בקיבה ומכאן שהוא יסבול מכיב קיבה. אדם אחר יגיב לסטרס ע"י הגברת פעימות הלב מה שיכול להוביל למחלת לב. איש איש ונטייתו המולדת. בראיה הסינית ניתן להקביל את שתי תיאוריות הללו למצבי חסר (החלק החלש והפגיע) ועודף (פעילות יתר של הגוף) ברמה האנרגטית של גוף האדם.

לפני שנעבור על השיטות והדרכים לטיפול בסטרס, נציין כי אין זה משנה באילו משקפיים נחליט להסתכל על הנושא, הסטרס הוא למעשה שילוב, במידה כזאת או אחרת, של הגורמים החברתיים, האישיים, הסביבתיים, הפסיכולוגיים – נפשיים והפיזיולוגיים של האדם.

כיצד נשלוט במתח ומהן השיטות היעילות ביותר להפגת סטרס?

1. **הכחשה** = מנגנון הגנה המסייע להפחית מתח וחרדה ולהפוך מצב מאיים לנסבל יותר ומלחיץ פחות. פרויד מדבר על הכחשה כמנגנון העוזר לנו להתמודד עם חרדה. ניתן לסווג את ההכחשה לשני סוגים עיקריים: **הכחשת עובדות** (עיוות רציני של המציאות, התכחשות למחלה ואי טיפול בה) ו**הכחשת ההשלכות** (התעלמות מתוצאות ארוכות הטווח של המחלה). הוכח כי חולי לב מתמודדים טוב יותר עם מצב הלחץ שנובע ממחלתם כאשר הם מכחישים את חששם מהמוות עקב התקף לב.

2. אינטלקטואליזציה = מנגנון הגנה שבו התפיסה אינה מעוותת אלא העוררות הריגשית המלווה את מצב הלחץ. מנוטרלת מהתודעה. מה שנשאר הינו יחס עינייני וקר למצב הלחץ (למשל: בשדה הקרב אצל החיילים או אצל מנתחים). (8)
3. מנגנונים מחשבתיים נוספים = הערכה מחודשת של המצב בצורה המפיגה חרדה ודאגה למשל: ניסיון למצוא "צד חיובי" במצב, להשוות את המצב עם אלה שמצבם גרוע יותר או שימוש בהומור כדרך לנטרל את הריגוש השלילי המאפיין את מצב הלחץ.
4. קונברסיה (המרת תסמינים) = מנגנון המאפשר ללחץ פסיכולוגי וחברתי ליצור מעין מחלה פיזית. למעשה האדם ממיר באופן לא מודע קונפליקט פסיכולוגי לתסמין פיזי ואז תשומת הלב של האדם עוברת מהבעיה הריגשית – נפשית לבעיה הפיזית, המפחידה אותו פחות. למשל אדם שסובל מלב שבור יסבול מכאב בחזה או אדם החש כי כל נטל העולם על כתפיו יסבול מכאב גב. תסמיני המרה הם קלים וארעיים ומשפיעים על אנשים שאינם סובלים ממחלה פסיכיאטרית. מרבית סימני ההמרה נעלמים מהר למדי, בד"כ לאחר דברי ההרגעה של הרופא.
5. טיפול פסיכולוגי קוגניטיבי = המחנך את האדם להתייחס לגורמי הסטרס ב"פרופורציה" ולא להגזים בחשיבותם וכן להבין את משמעותם.
6. שיטות הרפייה ותגובת ההרפייה = שיטות ההרפייה פועלות לניטרול השפעות הסטרס על ידי יצירת התגובה הפוכה בגוף – הרפייה גופנית. ניתן להגיע להרפייה דרך שינה, צפייה בטלוויזיה או קריאת ספר. אך ישנה המלצה להיעזר בטכניקות הרפייה שפותחו במיוחד על מנת ליצור "תגובת הרפייה", שיטה שפותחה בשנת 1975 ע"י בנסון. תגובת הרפייה הפוכה מתגובת "הילחם או ברח" בכך שהיא מופעלת ע"י מערכת העצבים הפאראסימפתית השולטת על פעולות כגון עיכול, נשימה, הרפייה, דימיון מודרך, מדיטציה ושינה. מערכת זו אינה נועדה להגנה מפני סכנה קיומית אלא לשם תחזוק ותיקון מערכות הגוף. במצב זה לחץ הדם יורד, קצב הלב פוחת, האדם רגוע ונינוח ולכן אינו מזיע, העיכול משתפר הן בשל הפחתה בהפרשות והן משום שהדם מגיע לאיברים הפנימיים, קצב הנשימה יורד ורמות הסוכר נשמרות בתחום הנורמלי. כדי להשיג תגובת הרפייה טובה ניתן להשתמש בשיטות שונות כגון פעילות גופנית, מדיטציה, תפילה, היפנוזה, יוגה, טאי צ'י, צ'י קונג, דימיון מודרך, הרפייה הדרגתית ועוד. (9)
7. תמיכה בבלוטת יותרת הכליה = דלדול או הצטמקות של קליפת בלוטת האדרנל היא השפעת לוואי נפוצה של מתח כרוני לכן ישנה חשיבות לשמור על בריאותה המירבית של הבלוטה ועל פעילותה התיקנית לאורך זמן. זאת נוכל לעשות באמצעות מספר דרכים: שמירה על רמות אשלגן תקינות בגוף דרך אכילת מזונות עתירי אשלגן ודלי נתרן כגון אבוקדו, גזר חי, עגבניה, שעועית לימה מבושלת, בננה, אגס, מלון, בשר רזה ודגים. בנוסף

רצוי ליטול תוספות של אבות מזון הדרושים לבלוטה בתהליך יצירת הורמונים כגון: ויטמין C, ויטמין B6, אבץ וחומצה פנטותנית (ויטמין B5).

בנוסף, מחקרים הוכיחו כי הג'ינסנג (GINSENG) משפר את כושר עמידתם של בני האדם במצבי מתח קיצוניים. הוא משפר את התפקוד של בלוטת האדרנל (הטוחה) ומנטרל את הצטמקותה הנגרמת עקב המתח. בנוסף נחשב הג'ינסנג ל"אדפטוגן" שגורמיו מגנים מפני עייפות שכלית וגופנית, מנרמלים מצב של עודף / חסר בגורם פיזיולוגי ומעניקים כושר התנגדות כללית בפני מתח.

8. **"תרופות פלא" להקלה ושחרור הסטרס** = יש אלו המנסים לחפש הקלה במתח באמצעות יצירת אשלייה של רוגע המגיעה דרך עישון, סמים, אלכוהול ותרופות הרגעה. חשוב לזכור שכל אחד מאלה יוצר בעיה אחרת (ולרוב מסוכנת וקשה יותר מאשר הסטרס) עקב השימוש בו כגון מחלות, תלות והתמכרות וגרימת נזק בלתי הפיך לגוף ולנפש. יש להימנע לחלוטין משימוש באלה.

סטרט מנקודת מבט סינית

את המונח מתח (סטרט) לא תמצאו בספרות הסינית הקלאסית כתופעה שנובעת מסינדרום כזה או אחר, היא יותר שכיחה כפתולוגיה שתגרום לסינדרום להופיע. אך אין זה משנה אם לדוגמה המתח גרם לסטגנציה צ'י הכבד או שמא הסטגנציה בכבד גרמה למתח, משום שברוב המקרים הטיפול וההתייחסות יהיו זהים. המתח מתלווה להרבה מאוד תופעות נפשיות ברפואה הסינית, והוא יכול להופיע עם כעס, פחד, עצב, דאגה ולעיתים גם עם שמחה.

השפעת המתח על השן

הלב הוא המאחסן והשולט על השן. השן גר בדם שבתוך הלב ואחראי על תפקודים גבוהים כגון אינטלגנציה, זכרון ודימיון. השן קשור לרצון לחיות חיים מלאים, ממצים ומרגשים למעשה ניתן לומר כי השן מהווה את התאבון לחיים והאינדיבידואליות. יש הרואים בשן את הביטוי של עולמנו הריגשי, מנטלי ורוחני.

בבואנו לחקור את מושג השן נאמר תחילה כי אנו מתרכזים באספקט הייני של הלב שמשמעותו איחסון. הלב מכיל את השן הנוצר מצ'י מזוקק וטהור והוא זקוק לדם כדי לשכון בו. לכן כשיש בעיה בזרימה ו/או בכמות הדם בלב, קיים חשש אמיתי לפגיעה בשן שתוביל לדכאון ואיבוד הרצון לחיות.

אך תפקודו של השן אינה תלויה אך ורק בדם הלב ואיכותו אלא גם בשני מרכיבים נוספים המהויים למעשה את בסיס השן: התמצית וצ'י. מכאן שאם התמצית והצ'י מחזנים היטב, ומצבם חיוני ובריא, השן יהיה "שמח, ערני ומאוזן". אך במצב של **מתח רגשי שבו יש נטייה לדיכוי התפקודים הנורמלים של הצ'י והחלשת התמצית, השן יוצא מאיזון והוא עצוב, מדוכא וחרד. בנוסף, המתח משפיע באופן ישיר על הלב ומכאן שהוא משפיע באופן עקיף על השן**. מאחר והלב אינו רק משאבה להפצת דם אלא גם מקום מושבם של רגשותנו ועולמנו הרוחני, לשקט הנפשי השפעה מכרעת על בריאות הלב והשן.

כמו ללב, גם לאיברים האחרים יש תפקיד והשפעה על התחום הריגשי, נפשי ומנטלי בנוסף לתפקיד הפיזיולוגי. למשל יכולת המחשבה קשורה לטחול, יכולת התכנון לכבד, הפרדה בין עיקר לטפל שייך למעי הדק, כוח הרצון לכליות והיכולת לקבל החלטות לכיס המרה. מכאן שכדי שעולמנו הריגשי – נפשי יהיה מאוזן, הרמוני ובריא, עלינו לדאוג להזנה טובה של דם וצ'י ללב תוך שמירה על בריאותו וחיוניותו של כל אחד מהאיברים.

כאמור השן אחראי על מס' תפקודים מנטליים חשובים ביותר כגון: חשיבה, זיכרון, אנטלגנציה, תודעה (כלומר היכולת לזהות מחשבות, רגשות ותפיסות), התבוננות פנימה, קוגנציה, שינה, בינה ורעיונות. בנוסף אחראי השן על חמשת החושים.

מה יקרה לנו במצב בו תהיה פגיעה בשן?

1. במצב של מתח, השן ניפגע ומכאן **שנפגעים גם התפקודים המנטליים** שלו, לדוגמה: במצב של שן בריא החשיבה חדה וברורה, כשהשן מוטרד החשיבה תהיה איטית ומסורבלת.
2. מאחר שהשן הוא זה שאחראי על הרגשת הרגשות, כשהשן אינו באיזון ישנה השפעה על המערך הריגשי שלנו ומכאן **עלולה להיות פגיעה באיבר שאליו מתקשר הרגש** אותו הוא מרגיש (למשל פחד עם הכליות)
3. כשהשן מופרע ולא מאוזן הוא לא מעוגן היטב בדם הלב, ומכאן שהוא **יזוז ממקום למקום ולמעשה לשון לא רגוע יש סימפטומים הדומים לרוח פנימית כגון בעיות שינה**. כשהמצב באיזון, השן "יציב במשכנו והשינה טובה".

השפעת המתח על הגוף (צ"י, יין ודם)

אחרי שהבנו את השפעת המתח על השן (הנפש) נבין את השפעתו על הגוף.

ידוע כי ברפואה הסינית קשורים הגוף והנפש אחד בשני ולכן בדיוק כמו שבעיות נפשיות משפיעות על צ"י, דם ויין, בעיות של צ"י דם ויין ישפיעו על הנפש ויגרמו למתח. החלק הבא מתייחס להשפעת המתח על צ"י, דם ויין באיברים השונים.

השפעת המתח על הצ"י

השן הוא הצורה העליונה ביותר של צ"י לכן ההשפעה הראשונה של המתח יהיה להוציא מאיזון את תנועותו וזרימתו של הצי, לגרום לחסר צ"י או לצ"י מתמרד. צ"י מתמרד מעיד על תנועה לא נכונה של צ"י, כלומר במקום שכיוון תנועת הצ"י יהיה כלפי מטה הוא כלפי מעלה כמו במקרה של צ"י הקיבה (הקאות) או במקרה של צ"י הטחול (צניחת איברים).

כול אחת משלושת הפתולוגיות: **יציאה מאיזון, חסר צ"י או צ"י מתמרד יכולות בסופו של דבר להוביל לסטגנציה של צ"י**. סטגנציה של צ"י שמקורה במתח נפשי, משפיעה על איברים רבים אך בעיקר על הכבד, הלב והראות.

סטגנציה בצ"י הכבד כתוצאה ממתח

התופעה השכיחה ביותר בכבד שנגרמת ממתח נפשי. הסטגנציה נובעת מכעס בעיקר אם הוא מודחק ולא בא לידי ביטוי. הסימנים הבולטים ביותר של סטגנציה צ"י בכבד הם כאבים באזור האפיגסטריום, ההיפוכונדריום והאזור האבדומינלי, שיהוקים, אנחות, בחילה, דיכאון, מצבי רוח משתנים, תסכול רב, תחושת גוש בגרון, תופעות קדם ווסתיות, איריטבליות, רגישות גבוהה בחזה ודופק מיתרי. סטגנצית צ"י בראות ובלב

יכולה להיגרם מדאגה שמאיטה ותוקעת את הצ'י או מעצבות ואבלות שמכללות את הצ'י. שתי התופעות יובילו אחרי זמן מה לסטגנציה.

הסימנים יהיו תחושת מועקה ולחץ בחזה, פלפיטציות, אנחות, קוצר נשימה קל, תחושת גוש בגרון עם קושי בבליעה, קול חלש וחיוורון, במישור הנפשי האדם יהיה מאד עצוב ומדוכא עם נטייה לבכות בקלות. הדופק חלש בעמדות של הלב והראות.

אמנם בהתחלה הפתולוגיה תהיה מוגבלת רק להשפעה על הצ'י אך עם הזמן יופיעו סימנים של ליחה בראות, סטגנציה של דם, אש או רוח. כל התופעות האלו יביאו לנזק נוסף לנפש.

השפעת המתח על הדם

השפעת המתח על הדם יותר משמעותית מהשפעתו על הצ'י, משום שהדם מהווה את הבסיס החומרי לנפש (משכנה של השן). הדם, שהוא חומר ייני, "מארח" את השן שהוא יאנגי מטבעו, ומספק לו את הבית כדי שיוכל לשגשג ולצמוח. מכאן האימרה "כשהדם בהרמוניה לנפש יש היכן לשכון".

הדם מקורב לנפש גם דרך מערכת היחסים שלו עם הלב והכבד. הלב, שמארח את השן, שולט בדם והכבד, שמארח את הנשמה השמימית, מאכסן את הדם. כל פגיעה בדם הכבד או הלב תגרום לפגיעה בשן או בנשמה השמימית.

מתח יכול להשפיע על הדם בשלש דרכים עיקריות: סטגנציה של דם, חסר של דם וחוסר בדם.

חסר דם

אחת מהתופעות השכיחות ביותר של בעיות רגשיות. הסימנים משתנים על פי האיבר שסובל יותר מהחסר, הלב או הכבד.

חסר דם בלב

כשיש חסר דם בלב נראה סימנים כגון פלפיטציות, חרדה קלה, אינסומניה, בעיות זיכרון, סחרחורות, נטייה להיבהל בקלות וחיוורון עמום. במישור הנפשי נראה סימנים של דיכאון, עיפות, בלבול וחסר ריכוז. הסימנים הנ"ל מופיעים משום שלשן אין משכן והוא לא דואג לאספקטים הנפשיים. הלשון: דקה וחיוורת. הדופק: מקוטע.

חסר דם בכבד

בחסר דם בכבד נצפה לסימנים כגון סחרחורות, חוסר תחושה בגפיים, אינסומניה, ראייה מטושטשת, ווסת דלה או אמנוריאה, חיוורון מעומם, כיווצי שרירים וציפורניים שבירות. במישור הנפשי נראה דיכאון, עיפות חוסר כיוון ו / או חזון בחיים, יהיה בלבול לגבי מטרות בחיים ופחד להחליט החלטות מתוך החשש לטעות. הסיבה לתופעות הללו הן שהנשמה השמימית לא מושרשת בדם הכבד ולא מספקת לשן חזון ויכולת תכנון תקינה.

סטגנצית דם

גם כאשר דם נתקע וגורם לחסימה יש השפעה על השן.

סטגנציה בדם הלב

כשיש סטג' דם בלב זה יתבטא בכאבים בחזה, תחושת מועקה בחזה, חרדות, אינסומניה, כפות ידיים קרות ושפתיים וציפורניים כחולות. במישור הנפשי נצפה לראות אדם מאוד חרד עם תחושות של פחד וחרדה בחזה, שאף תורגש בגרון, הוא יהיה חסר שקט וינטה להיבהל בקלות. הלשון סגולה והדופק מחוספס. התופעות הנ"ל מתרחשות משום שדם תקוע בלב גורם לשן להיות נסער ומבולבל ובמקרים קיצוניים האדם עלול לאבד את שפיותו ולהפוך פסיכוטי.

סטגנציה בדם הכבד

כשיש סטג' בדם הכבד יתכנו הקאות של דם, דימומים מהאף, מחזור לא סדיר, ווסת עשירה בקרישים כהים ומלווה בכאבים. תחושת מלאות בבטן כאבים באזור האבדומינלי ואינסומניה. במישור הנפשי האדם יסבול מחרדות קשות, אי שקט, התפרצויות זעם ובלבול לגבי מטרותיו בחיים. זה נגרם משום שהנשמה השמימית מבולבלת ונסערת ע"י הסטגנציה בכבד, גם פתולוגיה זו עלולה במקרים מסוימים להוביל לפסיכוטיות. הלשון: סגולה בצדדים והדופק: מיתרי.

חום בדם

חום בדם היא אפשרות נוספת להשפעת המתח על הדם. החום משפיע על השן ע"י כך שהוא גורם לתנועה כלפי מעלה ולחוסר שקט של השן. גם חום בדם ישפיע בעיקר על הלב או הכבד.

חוס בדם הלב

במקרים של חוס בדם הלב נצפה לראות: פלפיטציות, אינסומניה, חרדה, אי שקט נפשי, דמעות, פצעים על הלשון, תחושת חוס, פנים אדומות, שתן כהה ולפעמים גם דם בשתן וטעם מר בפה. במישור הנפשי נראה אדם מאד חרד, עצבני ובמקרים אחדים מאד אימפולסיבי וחסר מנוחה. התמונה הזו נגרמת מכך שהחוס מסעיר את השן. הלשון: אדומה והדופק: מהיר ומלא.

חוס בדם הכבד

כאשר חוס בדם משפיע על הכבד תהינה תופעות של אירטביליות, התפרצויות זעם, צמא, טעם מר בפה, סחרחורות, צפצופים באוזניים, אינסומניה, סיוטים, כאבי ראש, פנים ועיניים אדומות, שתן כהה ויציאות יבשות. במישור הנפשי נראה אדם מאד כעסני הצועק על האנשים הקרובים אליו ועלול להיות מתוסכל גם בגלל חיייהם של הסובבים אותו. התופעות הללו נגרמות משום שהחוס בדם הכבד מפריע לנשמה השמימית ביצירת קשרים וביחסים בן אישיים. הלשון: אדומה בעיקר בצדדים והדופק: מהיר ומיתרי.

השפעת המתח על היין

השפעות המתח על היין כמעט זהות להשפעות המתח על הדם אך נחשבות חמורות יותר. גם היין בדומה לדם משמש כעוגן ומשכן לשן ולנפש. המתח פוגע בעיקר ביין של הלב, הכבד, הכליות, הריאות והטחול.

חסר היין מתחלק לשני סוגים, האחד מופיע עם חוס מדומה (חוס מחסר) והשני בלי אותו חוס:

1. בחסר יין ללא חוס השן והנפש נחלשות והאדם יהיה עייף, מדוכא ומיואש. השן מבולבלת, הריכוז והזיכרון ירודים מאוד.
2. בחסר יין עם חוס מדומה יהיה חוסר יציבות של השן והנפש, דבר שיוביל לחרדה ואי שקט נפשי.

השפעת המתח על יין הלב

יין הלב הוא משכנו של השן. כאמור, המתח משפיע על הלב והשן ומכאן שבעיתות מתח יסולק השן ממשכנו ואז תופענה התופעות הבאות: פלפיטציות, אינסומניה, נטייה להיבהל בקלות, הסמקה, הזעות לילה, פה יבש וחוס בחמשת הכפות. במישור הנפשי האדם יסבול מחרדות קשות ולא ברורות במיוחד בערב, דיכאון, עייפות, זיכרון וריכוז ירודים, השינה, המאופיינת חסר יין, תהיה רציפה בהתעוררויות.

כל התופעות הללו מופיעות משום שהשן מסולקת ממשכנה. במידה ויש חוס תהיה השפעה רבה יותר על השן, האדם יהיה חרד במידה קיצונית ויתקשה מאד לישון הוא עלול להפוך אגרסיבי וחסר סבלנות.
הלשון: אדומה עם טיפ אדום במיוחד, ללא חיפוי והדופק: מהיר ודק או צף או ריק.

השפעת המתח על יין הכבד

יין הכבד הוא משכנה של הנשמה השמימית (10) כשהוא ניפגע ע"י מתח נפשי עלול להיגרם דיכאון עמוק, לא תהיה מטרה ברורה לחיים, בעיות של קבלת החלטות וביצוען, זיכרון ירוד, עיניים, עור ושער יבשים, סחרחורות, מחזור דל, חוס בחמשת הכפות, אינסומניה, והזעות לילה. לפעמים ליפני הירדמות תהיה תחושה של ריחוף.
הלשון: ללא חיפוי, אדומה והדופק: צף ריק ומהיר.

השפעת המתח על יין הריאות

הריאות הן משכנן של הנשמה הגשמית, (11) מתח שפוגע ביין הריאות יגרום לעייפות דיכאון, גירוד, קוצר נשימה קל, תחושת מועקה בחזה, הזעות לילה, חוס בחמשת הכפות וגרון יבש. במישור הנפשי האדם יהיה רגיש לגורמים רגשיים חיצוניים, יבכה הרבה ויחוש מיואש ובודד.
הלשון: אדומה בלי חיפוי והדופק דק וצף.

השפעת המתח על יין הכליות

יין הכליות הוא משכנן של כוח הרצון והזיכרון (12), כשמתח פוגע ביין הכליות תהיה תשישות רבה, כוח הרצון יפגע כמו כן תהיה ירידה בתפקוד הזיכרון ובקיבולת המנטלית. במישור הנפשי יתכנו סחרחורות, צפצופים באוזניים, הזעות לילה, חוס בחמשת הכפות, כאבים בגב תחתון ואף חירשות.
הלשון: אדומה בלי חיפוי והדופק: ריק וצף.

השפעת המתח על יין הטחול

היין של הטחול הוא משכנו של האינטלקט. מתח שפוגע ביין הטחול יגרום לפה יבש בלי רצון לשנות, שפתיים יבשות, יציאות יבשות, תאבון ירוד וכאב קל באפיגסטריום. במישור הנפשי המטופל יסבול מירידה בריכוז ובזיכרון, יתגלו קשיים בלמידה ולמרות הזיכרון והריכוז הירודים יתכנו מחשבות אובססיביות.
הלשון: חסרת חיפוי במרכז והדופק: צף וריק בעמדה האמצעית ימנית.

הטבלה שלפנינו מדגימה כיצד הפתולוגיות שסקרנו (כמו חסר צ"י, סטג' צ"י, חוס בדם וכו') יכולות להפוך לפתולוגיות חמורות יותר, המוסיפות לפגוע במצב הנפשי. לדוגמה: חסר בצ"י הטחול פוגע בתהליכי ה-T&T ומוביל לליחה שפוגעת גם היא בנפש.

התוצאה	החומר	הפתולוגיה
היווצרות ליחה סטגנציה של דם	צ"י	חסר סטגנציה
לחות+אש	דם	חסר חום תקיעות
חום מדומה עליית רוח פנימית	יין	חסר

כעת נסביר את ה"תוצאות" העולות מהטבלה (למעט סטגנציה של הדם שכבר עברנו עליה).

ליחה

הליחה חוסמת את השן (פתחי הלב) ועלולה לגרום לחשיבה איטית ועמומה, ראש מעורפל, בלבול וסחרחורות. במקרים קיצוניים המטופל עלול להגיע למצב של קומה. על אף שהליחה חוסמת את השן היא אינה מסעירה אותו ולכן לא נראה תופעות של עצבנות ואי שקט, אלא להפך: עיפות, חולשה, דיכאון וטיפוס שקט. לשון: נפוחה חיפוי דביק והדופק: מתגלגל.

ליחה ואש

הסינדרום ליחה ואש משפיע על השן בשני אופנים: האחד, תוקעת את השן והשני מסעירה אותו. לכן מי שסובל מסינדרום זה יהיה נסער, חסר שקט נפשי וחרד. במקרים מסוימים האדם יעבור מתקופות של שמחה קיצונית ולא מוסברת, עצבנות והתנהגות מאנית (בגלל האש), לתקופות של דיכאון ובלבול (בגלל הליחה). במקרים קיצוניים המצב עלול להוביל למאניה דפרסיה. בשלב המאניה יהיו נזיפות, צעקות ואפילו הכאת אנשים אחרים, פשיטת הבגדים בציבור ובכי או צחוק בילתי נשלטים. חשוב לציין שהסימפטומים הנ"ל מתרחשים במקרים קיצוניים ולרוב ניתקל ב"מיני גרסאות" של סימנים אלו. אין לצפות לכל הסימפטומים האלימים של הסינדרום בשביל לאבחן אש ולחות.

חום מדומה (חום על רקע חסר יין)

חום מדומה מסעיר את השן וגורם לחרדות קשות, אינסומניה, אי שקט נפשי וסערת רגשות.

תופעה זו ניקראת "עלייתו של שר האש", כלומר חוס מדומה העולה מהכליות מפריע לפריקוד ולשן. לרוב הגורמים לתופעה זו יהיו אושר קיצוני, אובססיה, קנאות, וגעגועים. הלשון: בלי חיפוי, טיפ אדום ומחורץ. והדופק: מהיר, צף וריק \ דק.

רוח פנימית

רוח פנימית מרגיזה את השן וגורמת לטיקים (כיווצים בשרירי הפנים), רעידות, אי שקט, גמגום ופזילה. הלשון רועדת והדופק: מהיר ומקוטע.

השפעת המתח על השן (הנפש)

- ניתן למיין את ההשפעת הסטרס על השן (כתוצאה או כגורם לסטרס) לשלושה סוגים עיקריים:
1. **חוסמים** את השן, מאופיינים ע"י חשיבה מבולבלת ואיטית ובמקרים קשים אובדן כושר החלטה ושיפוט נכון.
 2. **מסעירים** את השן, מאופיינים ע"י עצבנות, אי שקט נפשי וחרדות.
 3. **מחלישים** את שן, מאופיינים ע"י דיכאון, תשישות נפשית ומלנכוליות.

שן חסומה

מצבים של שן חסומה נגרמים בגלל ליחה ובמקרים נדירים ע"י סטגנציה של צ"י או דם. חשוב להבין שיש רמות שונות של חסימת שן. תתכן חסימה קלה עד לחסימה מלאה של השן, שמשמעה סכיזופרניה או מנייה.

שן סוערת

הגורמים שמסעירים את השן הם חסר של דם או יין (פחות שכיח), סטגנציה של צ"י, תקיעות דם, אש, חוס מדומה, אש+לחות ורוח פנימית.

שן חלשה

הגורמים להחלשת השן הם חסר בצ"י, דם, יאנג או יין.

חשוב להביא בחשבון שעלולה להיות חפיפה בין שלושת המצבים ואז נראה סימפטומים מעורבים כמו למשל סימפטומים של שן חלש ונסער.

אסטרטגיה טיפולית בבעיות נפשיות ע"פ הרפואה הסינית

ישנם חמישה עקרונות כלליים לטיפול בבעיות נפשיות שעלולות להיגרם ע"י מתח או לגרום למתח.

הזנת הלב והשקטת השן בעיקרון זה נשתמש במצבי חסר, חסר צ"י, דם או יין, שגורם לחולשת השן.

פיזור גורמים פתוגניים והשקטת השן השימוש בעיקרון זה יעשה במקרים של עודף כמו סטגנציה של צ"י או דם, אש או אש+ליחה שגורמים לתקיעות והסערה של השן.

פיזור גורמים פתוגניים, הזנת הלב, והשקטת השן בעיקרון טיפולי זה נשתמש למצבי חסר יין שמובילים לחום מדומה שמסעיר את השן.

סילוק ליחה, פתיחת המעברים והשקטת השן בעקרון זה נשתמש במצבי ליחה או ליחה+אש שחוסמות את השן.

עיגון והרגעת השן בעיקרון זה משתמשים במצבים קיצוניים של צ'י "עולה" הגורם למצב של שן סוער מאד.

חשוב לציין ש"השקטת השן" הוא ביטוי לצורת טיפול בבעיות נפשיות והוא מתייחס לא רק להרגעת השן כמו במצבי חרדה אלא גם מתייחס לחיזוק ועידוד הרוח במצבי ייאוש. הטבלה הבאה מסכמת בתוכה את מגוון הפתולוגיות ושיטות הטיפול המתאימות להן.

מצב השן	הפתולוגיה	העיקרון הטיפולי
תקוע / חסום	סטג' של צ'י סטג' של דם ליחה	הנעת הצ'י והשקטת השן. הנעת הדם והשקטת השן. סילוק ליחה, פתיחת מעברים והשקטת השן.
סוער / לא שקט	חסר דם- יין חסר יין+חום מדומה סטג' של צ'י סטג' של דם אש אש+ליחה	הזנת הלב, השקטת השן. הזנת היין, סילוק חום מדומה והשקטת השן. הנעת הצ'י והשקטת השן, הנעת הדם והשקטת השן. ניקוז האש והשקטת השן. ניקוז אש, סילוק ליחה, פתיחת מעברים והשקטת השן.
חולשה	חסר צ'י חסר יאנג חסר דם חסר יין	חיזוק הצ'י, השקטת השן וטיהורו. חיזוק יאנג, השקטת השן וטיהורו. הזנת דם והשקטת השן. הזנת יין והשקטת השן.

הטיפול המומלץ להרגעה במצבי סטרס

כאמור הלב הוא המאחסן והשולט בשן. ראינו כי למתח ולשן קשר הדוק ודו סיטרי ולכן על מנת להרגיע את הלב, להשפיע על שן ולהפחית את רמת הסטרס, אנו נעבוד על הלב והפריקארד תוך שילוב עבודת הרגעה. הטיפול הניתן כאן הינו בגדר המלצה ואין כל מחוייבות לבצעו הלכה למעשה.

מאחר וקיימות פתולוגיות רבות המשפיעות ו/או מושפעות מסטרס, לא מצאנו טעם לציין את הטיפול המתאים לכל פתולוגיה ופתולוגיה. ניתן להשתמש בשלד המוצא כאן לטיפול במתח ועליו להוסיף את הנקודות והאסטרטגיות הנדרשות לטיפול בפתולוגיה הספציפית למשל: בחסר דם המוביל לחולשת שן חשוב להשתמש בשלד המוצא כאן ולהוסיף נקודות הרלוונטיות לחיזוק דם

כגון: SP6, CV 4, UB 17 וכן עבודה על המרידיאנים המשפיעים על הדם כגון מרידיאן הטחול/ כליות/ לב / כבד/ צ'ונג .

מהלך הטיפול הממולץ להתרגעות:

יש לשים לב לרגישות המטופל בעבודה במנח אנטריורי, שנחשב חושפני יותר. במידה ויש בעיה, רצוי להתחיל במנח פוסטריורי או צד. רוקינג נחשב לטכניקה מרגיעה המזכירה למטופל נענוע של עריסה ולכן ממולץ להרבות בטכניקה זו במיוחד לצורך התחברות ויצירת קשר עם המטופל. חשוב ורצוי עד כמה שניתן, לעבוד על איזור הבטן, האפיגסטריום (איזור מקלעת השמש), החזה, הצוואר והראש. העבודה באיזורים אלו מרגיעה ביותר, משחררת מתחים ו"החזקת" רגשות ונותנת למטופל אפשרות להנות ממגע רך ועדין. בעבודה על הידיים יש להתמקד בעבודה על מרידיאני SI, PC, HT - תוך מתן דגש על נקודות כגון: HT 7,3,1, SI 7, PC6.

בעבודה על איזור הפנים והראש יש ללחוץ על הנקודות הבאות: ANIMAN והעין השלישית. במנח פוסטריורי או צד נעבור על נקודות הג'יאגי בחלק העליון של הגב וכן נתמקד באיזור הגב העליון, השכמות ושריר הטרפזיוס הנוטים להיות עמוסים ומתוחים בעת סטרס. בגב נלחץ על נקודות האסוציאציה של הלב והפריקד (UB 14, UB 15). ישנה חשיבות לעבודה על כפות הידיים משום שיש בה אלמנט של הרגעה ומגע עוטף והן משום שבכף היד ישנן מספר נקודות לחץ חשובות כגון PC 8, HT8. רצוי ללמד את המטופל תרגילי נשימות לבטן תחתונה ונשימה נכונה באופן כללי על מנת לשחרר לחצים ולהביא לרוגע. רצוי לסיים את העבודה בכפות הרגליים משום שעבודה זו מקרקעת ומעניקה תחושת יציבות ובטחון למטופל.

טופס תשאול מטופל מס' 1: ש.ב.

תאריך קבלה: 2.05.04	שם: ש.ב.	כתובת:
		מקצוע: יועצת ארגונית
גיל: 50	ת.לידה: 26.8.53	גובה/משקל: 1.65 KG 62
		מצב משפחתי: גרופה עם שלושה ילדים נכד ונכד בדרך.

<p>תלונה עיקרית (ממתי, משך, תדירות, אופי, מה מיטיב, מה מחמיר, התייחסות קונונציונלית):</p> <p>תקיעויות: מזה שישה חודשים חשה שהחיים לא זורמים כמו שצריך, תחושה של מתח ועצבנות, שלא מצליחים לה דברים בעבודה, בזוגיות ובכלל. התחושה מופיעה כול הזמן אבל מושפעת מאד מהסביבה וממצב האנרגיה שלה. מגדירה את זה "כמיני משבר גיל המעבר". נטייה חזקה לבכי ותחושת תסכול ללא סיבה. ההרגשה אינה מופיעה כשעובדת ומרגישה פורייה. טוענת שהפסיכולוגית שלה אומרת שאין לה שום דבר ושהיא רק צריכה חופש. (LIV QI STG). (היה קשה להוציא "בשר" לתלונה העיקרית לא נידבה פרטים והשאלות קצת הרגזו אותה)</p> <p>עצירות: שוב מזה שישה חודשים. תמיד הייתה נטייה לעצירויות אבל בחודשים האחרונים היציאות מאוד קשות והיא צרכה ללחוץ בשביל להוציא.</p> <p>יש יציאה אחת כל 4 ימים, יש ריח, חתיכה אחת הרבה נייר, נדיר שמשאיר סימנים על האסלה צבע בריא. מה שמטיב זה מיץ אשכוליות או לבן בבוקר. (LIV QI STG). לא יכולה להעיד על שום דברחריג שקרה בחצי השנה האחרונה.</p>
<p>הערות: ליפני כחודש (23.3.04) היה תחושת לחץ בבטן בבוקר עשתה "מדיטציה רצינית" וזה חלף למרות שהייתה קצת חיוורת ואנשים אמרו לה שהיא לא נראית טוב. במהלך היום הכאב שב והשיא היה ב22:00 והיא הייתה ממש אפורה בפנים שוב עשתה מדיטציה והלכה לישון קמה ב2:30 בלילה עם כאבים נוראיים והלכה לבית החולים שם המליצו לה על ניתוח היא סירבה וחתמה על ויתור. מבחינתה היום אין שום בעיה הכול חלף נמצאת בביקורת בבית החולים וליפני שבוע המליצו לה עדיין לעשות את הניתוח. (סטגנציה במעי הדק עם חום ולחות).</p> <p>באותו היום הייתה תחושה של משהוא תקוע בגרון בבית החולים קיבלה תרופות נגד צרבת שעזרו. (LIV QI STG)</p>

- הרגלים: 1) מעשנת כ 20 סיגריות ליום 32 שנה עם הפסקות קטנות פה ושם. (מחמם תוקע לחות, משמיד ציי ויין ריאות)
- 2) קפה עד לפניי האשפוז כל הזמן "כמו מים" קפה שחור היום אחד ביום בלי סוכר. (מחמם מאד)
- 3) עכשיו שותה יותר תה 4-5 כוסות ביום. בלי סוכר.
- 4) אוהבת פרות וירקות, לא שותה מוגז בגלל גזים.

סקירת מערכות

עיכול:

תאבון בריא. תבדוק מה היא אוכלת במשך שלושה ימים ותביא למפגש הבא. גזים-פעמיים ביום יש ריח שולטת ברעש. (חום) טעם וריח בפה- יש ריח לא טוב וטעם שקשה להגדיר הכי קרוב למר בעיקר לפני האוכל. (חום בקיבה, מר שייך ללב או לכבד) עצירות-ראה תלונה עיקרית. בעיות בכבד- באולטרה סאונד נראו נקודות לבנות על הכבד. טחורים- התחיל לפני 25 שניים בלידה הראשונה נמצאים תמיד מדי פעם מדממים, מחמיר בלחץ. (חום ו-SP QI XU סטגנציה וחום בדם)

נשימה ועור:

צרידות-מהסיגריות עם לא מעשנת כמה שעות יש הקלה. (החום מיבש) אקנה-רק ליפני מחזור. (סטגנציה בכבד חום ולחות) שטפי דם-רגישה מאד מאד עובר מהר. (sp qi xu)

שלד ותנועה:

לפני 30 שנה הייתה תאונה נקרעו עצבים בעמוד השדרה באזור הצוואר, שיתוק מוטורי ביד ימין שיתוק סנסורי בחלק החיצוני של רגל ימין ופציאליס שחלף דיי מהר. נאמר לה שתחיייה בכסה גלגלים מה שלא היה מקובל עליה אחריי שנתיים כבר הכול חלף. ליפני כמה זמן חשבה להגיש תביעה לפיצויים נבדקה ולא נימצא דבר. למרות שאמרה שמוגדרת כנכה 27%. למדה לטפל בעצמה ע"י שיטת גרינברג ושיתה קוריאנית שנקראת שיז'וק שיטה שמשלבת צבע, מגע, דיקור, מגנטים וביו אנרגיה.

כיווצי שרירים- מדי פעם בחלק המידיאלי של כף הרגל תחושה חזקה של כיווץ מופיע בלי שום סיבה למספר רגעים וחולף מעצמו. (LIV)

טווח תנועה- מדי פעם יש מגבלה באזור השכמות (מודעת בגלל ההתעמלות) יש מין תחושה של נודולה או בור באזור הכואב, כאב חד מאד וממוקד. (אזור ביטוי של הכבד) (BLD STG) שברים ונקעים- המון בילדות בין גיל 9-14 שברה כל חצי שנה אצבע ונקע את קרסול ימין כל הזמן.

ראש:

כאבי ראש- עד לפני שבע שנים סבלה מכאבי ראש חדים באוקסיפוט וברקות כאב במאורת העין וכאב ראש עמום ברקע. פעם בכמה חדשים גג ליום התחיל בגיל שלושים. הפסיק בעזרת עבודה עצמית ע"י השידוק הקוריאני. מטיב שתייה מרובה מנוחה שקט נשימות עמוקות ולישון, מחמיר כשלא אוכלת ארוחות בוקר. (LIV QI \BLD STG) החמרה כשלא אוכלת מצביע על חסר צ'י. הרפס- החל בגיל צעיר וחלף בגיל 35 ע"י שימוש במשחה. תמיד הופיע בחודש יוני עם חום גבוה ופעם בחורף ינואר פברואר. (חום בקיבה) עיניים- בילדות דלקות כרוניות בעיניים קמה בבוקר עם עיניים "דבוקות" הרבה הפרשות צהובות היה כול השנה בעיקר באביב ובקיץ חלף בגיל ההתבגרות. (חום ולחות בכבד) חניכיים- רגישות מתנפחות בקלות. (חום בקבה) ראייה- משקפיים מגיל צעיר 16-17 מספר קטן. (LIV) שניים- הרבה סתימות וכתרים בעיקר בגלל הזנחה.

הפרשה ומין:

רחם- לפני חמש שנים מצאו מיומה ברחם במשקל קילו שבע מאות. הוציאו את הרחם אבל השאירו את השחלות. (חום ולחות, סטג לחות \ דם) צבע השתן- בהקבלה לכמות השתייה שותה בממוצע 10 כוסות שתייה לא חמה ביום בעיקר מים. כאבים במוותניים- ליפני שלוש שנים כאבים חזקים במוותניים בבדיקה נמצאו אבנים בכליות שוב טיפלה לבד אחריי שבועיים לא נשאר זכר לאבנים. (חום ולחות ליחה שהתמצקה).

גינקולוגיה:

גיל מחזור ראשון 14. מחזור אחרון ליפני חמש שנים (עד שהוציאו את הרחם). מחזור של 29 יום וסת של שבוע שניהם סדירים. דימום ממוצע לא כבד לא קל, ללא קרישים. P.M.S- בין שבוע ל - 4 ימים לפני הוסת אקנה, נפיחות וכאבים בחזה, תחושה של כבדות, ביום של המחזור הייתה מאד מאד עצבנית עד שהדימום היה מתחיל ואז הכול היה חולף. (QI STG LIV) כאבי בטן- כאבי בטן חזקים וחדים בבטן תחתונה מהיום הראשון ועד היום השלישי לוסת. לפעמים היה מתחיל גם יום לפני היה עוזר לשכב על הבטן ונורופן. הכאב היה משולב עם רעב לא רצתה לאכול בגלל הכאב אבל הייתה מאוד רעבה. (חום משולב עם STG BLD) הריונות- ארבעה הריונות תקינים עשתה הפלה אחת יזומה בגיל 29. (בהריון שלישי) גולות מגיל 21 ועד גיל 24 הפסיקה משום שהרגישה שנויים במצב הרוח ועל החזה. היה גם התקן למספר שנים קצר הוציאה אותו בשנת 84\85 בגלל זיהום שלו חלף ובבדיקה שעשתה גילו תאים סרטניים ואחריי ביופסה שרפו אותם בלייזר. (סטגנציה בכבד חום ולחות) הפרשות- לבנות כל הזמן לפעמים ריח של גבינה, צהובות עם ריח פעמיים בשנה. עד שהוציאו את הרחם. (לחות קור במחמם תחתון)

אופי ומצב רוח:

כעס, עצבנות ומתח-נקודתי כאשר דברים לא מסתדרים. מרגישה לחוצה בגלל הצורך לעמוד בזמנים ומהחיים באופן כללי. מרגישה לא מספיק רגועה. מעידה על עצמה כבעלת נטיה להדחיק יותר מאשר להתמודד. חלומות זוועה – יש לעיתים, חולמת על בור עם גופות, לא חלום שחוזר על עצמו. (בת להורים ניצולי שואה.) יש חלומות שחוזרים ובהמשכים "כמו סדרות בטלוויזיה" לא זוכרת כרגע על מה, לא בעלי אופי סיוטי (LIV QI STG) אירטאביליות-מדי פעם נהנית מזה מעורר יצירתיות לפחות פעם בשבוע לא תמיד לגבי משהוא ספציפי.

אימפולסיביות לפעמים.

רגישות יתר-לשקרים ולרוע.

שינה- נרדמת בקלות פעם ישנה שינה קלה היום קשה להעיר אותה, קמה בקלות. עד עכשיו לא ישנה מסודר ישנה בכול מיני שעות תמיד מעט שעות, היום ישנה בין 23:00 ל5:00 לדעתה שינה זה בזבוז זמן, גם כשישנה מעט שעות קמה מוקדם כי הייתה צריכה לעמוד בסדר היום התעמלות עבודה וכו'. (LIV QI STG + SP QI XU)

העדפות לחיוב ולשלילה:

חום, שתייה חמימה, "מקלחת חמה בסוף מים קרים טוב לזרימת הדם" אוהבת הכי את האביב אח"כ סתיו חורף ובסוף קיץ. שעות ביום זריחה צבע כחול אינדיגו אדום וכתום. אוהבת את כל הטעמים.

בדיקות:

הסתכלות:

מחייכת הרבה.

לשון: אדומה חיפוי צהבהב, חריץ עמוק עד הטיפ-חום בלב, לחלוחית נקודות אדומות בשוליים חריץ קטן בLU צד שמאלחסר, SQLגדוש, סטג דם כבד

האזנה: צרידות מהסיגריות.

אבחנת בטן: בגלל התוספתן אין אבחנת בטן.

דופק: 60 לדקה עומק אמצעי עמדת הצי חלשה SP וLIV מיתרים וחזקים.

ניתוח מקרה

<p>8 העקרונות: פנימי בעיקר עודף על רקע חסר. חום YANG / YIN</p>
<p>חומרים: צ"י, דם, ליחה ולחות.</p>
<p>איברים: LIV KID SP</p>
<p>אטיולוגיה + סינדרומים: LIV QI STG (אולי גם LIV BLD STG). חום ולחות במחמם תחתון ובקיבה. ברקע: KID QI XU SP QI XU</p>
<p>עיקרון טיפולי: פתיחה של הסטגנציה בכבד יחד עם תמיכה בטחול ובכליות. הרגעה ופיזור לחות, הרבה הנעה כאשר הסטגנציה והלחות יפתרו יעלם גם החום. מרידיאנים: LIV SP KID HT PC . רוקינג גיאגי ועבודת שכמות. נקודות: LIV: 2,3,8; ST36,40,44 SP3,6,9 UB14,15,18,20,23 PC6,KID3 HT3,7.</p>
<p>הערות ושיטות נוספות: מומלץ להיעזר בפורמולה ודיקור בגלל המגבלות של המגע (אין טיפולי בטן). תזונה מתאימה תינתן לאחר שאקבל תפריט לדוגמה.</p>

ש.ב. – פירוט סדרת טיפולים

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 1	תאריך: 9.4.04
דיווח המטופל: כתף תפוסה בצד שמואל, ביום חמישי סבלה ממצב רוח לא טוב מה שגרם לכאבים בכתף. הגרון כואב בצד שמואל "כואב לבלוע".			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : עמוק מיתרי חלש בעמדת הצי". <u>אבחנת לשון</u> : חריץ עמוק מאזור ST\SP ועד הHT נפוחה בצד שמואל ומעט משוננת.			
<u>דיווח על הטיפול</u> : מנח פוסטריוורי- רוקינג+פאלמינג לגב ולרגלים, עבודה על השכמות. מנח אנטריוורי- מרידיאן הראות טיפול חזה וצוואר, מרידיאן הכבד ועבודה על כפות הרגלים. נקודות: LIV3 LU5,7			
הערות והמלצות: דיברה לאורך כול הטיפול, נהנתה.			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 2	תאריך: 16.4.04
דיווח המטופל: כאבים חזקים מאד באזור הסקרום משני הצדדים ממש לא יכולה לשבת התחיל אתמול אחרי ההתעמלות. אחרי הטיפול הקודם היו יומיים של ירידה באנרגיה חולשה עייפות נהנתה כי יכלה לנוח ואחרי יומיים חזרה לעצמה. אומרת שיש שיפור בזרימה של החיים.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : חלש מתגלגל. <u>אבחנת לשון</u> : נפוחה מאוד, מעט סימני שיניים והחריץ פחות מורגש. (אולי בגלל הנפחות)			
<u>דיווח על הטיפול</u> : טוינה על גב תחתון מתיחות לגב עבודה על מרידיאן שלפוחית השתן ועל נקודות דיסתליות. עבודה על כפות הרגליים עבודה על גב עליון. מנח אנטריוורי- מרידיאן הלב ברגלים הרבה רוטציות עם כניסה GB30, עבודה על מרידיאנים SP וST ועבודה על כפות רגליים. נקודות: CV17 SP6 ST36 HT 3,7 KID3 UB13,40			
הערות והמלצות: לתת המלצות תזונה לא אוכלת בריא.			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 3	תאריך: 23.4.04
דיווח המטופל: הגב כאב עד אתמול, הייתה קצת עייפה אתמול וזה חלף, יש שיפור בעצירות.			
דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת דופק: מהיר חלש בעמדת הצי". אבחנת לשון: פחות נפוחה מהפעם הקודמת חריץ מרכזי באזור ST/SP ונקודות אדומות בצדדים (אזור GB/LIV)			
דיווח על הטיפול: מנח פוסטריורי- פאלמיניג לגב ולרגליים מעבר על UB כפות רגלים עבודה על השכמות וגב עליון. מנח אנטריורי- עבודה על מרידיאן HT טיפול צוואר וחזה עבודה על מרידיאן הכבד גם בטוינה והתנתקות מהבטן. נקודות: LIV3, 7, HT. הערות והמלצות: לעבוד עם מערוך על הירך הפנימית קו הLIV.			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 4	תאריך: 30.4.04
דיווח המטופל: מרגישה יותר טוב "משלימה עם הגיל שלה" הכאבים בשכמה ובגב התחתון חלפו כמעט לגמרי.			
דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת דופק: מהיר, הולם, יותר חזק בצד ימין שיכבה עליונה. אבחנת לשון: רטובה ומחורצת מעט במרכז.			
דיווח על הטיפול: פוסטריורי גב ורגליים פאלמיניג וטוינה לגב עבודה על השכמות וגב עליון. אנטריורי- עבודה על המרידיאנים SP1 LIV LU. נקודות: KID3 HT7 SP6 LU9 LIV3			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 5	תאריך: 7.5.04
דיווח המטופל: מרגישה טוב השבוע לא היו בעיות מיוחדות.			
דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת דופק: קצת מהיר וקצת מיתגלגל. אבחנת לשון: רטובה ומחורצת מעט במרכז.			
דיווח על הטיפול: אנטריורי- טיפול חזה וצוואר עבודה על מרידיאן הלב עבודה על כפות הידים וכפות הרגליים. עבודה על המרידיאנים טחול וכבד ברגלים. פוסטריורי- עבודה על הגב פאלמיניג ומתיחות רוטציות לרגלים. נקודות: KID3 LIV3 SP6 HT7.			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 6	תאריך: 14.5.04
דיווח המטופל: מרגישה טוב שהגיע לאיזשהו איזון יש שיפור באורך החיים, אולי קצת עצבנית.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : מהיר חזק וקצת מיתרי.			
<u>דיווח על הטיפול</u> : רוקינג וטוינה על הגב והרגלים עבודה על כפות הרגלים וגב עליון. פוסטריוורי- בידים HT ו PC ברגלים SP+LIV את הLIV בטוינה. נקודות: LIV3 SP6 KID3 HT3,7.			
הערות והמלצות:			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 7	תאריך: 21.5.04
דיווח המטופל: באופן כללי מרגישה טוב, כאבי ראש ביומים האחרונים.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : מיתרי מהיר. <u>אבחנת לשון</u> : סמנש, חריץ באזור ST\SP מעט נפוחה. <u>אבחנת בטן</u> :			
<u>דיווח על הטיפול</u> : רוקינג+פאלמינג על הגב והרגליים, עבודה על השכמות ועל גב עליון, עבודה לאורך הUB עד לכפות הרגליים, עבודה על כפות הרגליים. מנח אנטריוורי- עבודה על המרידיאנים HT ו PC טיפול צוואר ופנים ברגליים עבודה על הכבד והתנתקות מהבטן. נקודות: UB 14,15,18 LIV3 PC6 KID1 HT3,7			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 8	תאריך: 28.5.04
דיווח המטופל: כאבי הראש חלפו מרגישה בסדר, מבקשת שאתרכז בכתפיים ובידיים.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : מיתרי מהיר. <u>אבחנת לשון</u> : קצת נפוחה, מחורצת וסמנ"ש קל. <u>אבחנת בטן</u> :			
<u>דיווח על הטיפול</u> : עבודה על הגב בפאלמינג חד לטרלי ובלטרלי עבודה על השכמות בכיפוף של היד אל מאחורי הגב. רוטציות ומתיחות לרגליים ועבודה על כפות רגליים. מנח אנטריוורי- מרידיאן הלב טיפול חזה, טיפול			

צוואר מהקיו שיאצו כולל הרוטציות לכתפיים, עבודה על מרידיאן הכבד וסיום בכפות הרגליים.

נקודות: KID1 HT3,7 CV17 LIV3

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 9	תאריך: 4.6.04
דיווח המטופל: מאד נהנתה בטיפול הקודם, חוץ מזה הכול בסדר יש עדיין קצת כאבים בכתפיים אבל זה כבר הרבה יותר טוב.			
דיווח המטפל (בדיקות):			
דיווח על הטיפול: רוקינג+פאלמינג לגב ולרגליים, רוטציות ומתיחות לרגליים, עבודה על השכמות. מנח צד- רוטציות ומתיחות לכתף עבודה על הגב, עבודה על המרידיאנים KID ו GB נקודות: GB34 UB14,15,18 KID 1,3			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 10	תאריך: 11.6.04
דיווח המטופל: מרגישה טוב קצת עייפה בימים האחרונים.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : קצת מיתרי. חלש. <u>אבחנת לשון</u> : מחורצת מעט במרכז עם סמנ"ש קל			
דיווח על הטיפול: עבודה על מרידיאן הלב טיפול צוואר וחזה מגע קל בפנים, המון רוטציות לרגליים עבודה על המרידיאנים הטחול והקיבה טיפול בכפות הרגליים. מנח אנטריורי- עבודה על הגב בפאלמינג ועם אמות. נקודות: HT,3,7 SP6 ST36,40,44			

שם המטופל: ש.ב.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 11	תאריך: 18.6.04
דיווח המטופל: יש לה כיווצי שרירים ברגליים שמכאיבים לה בגב התחתון, התחיל בגלל ההיתעמלות שלשום בבוקר.			

<p>דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u>: חלש ואיטי. <u>אבחנת לשון</u>: מחורצת במרכז עם סמ"נש קל ומעט חיפוי. <u>אבחנת בטן</u>:</p>
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: מתיחות לגב, טווינה על הגב התחתון. עבודה בטווינה על הרגליים מתיחות ורוטציות לרגליים. מנח אנטריורי- רוטציות לרגליים מתיחות עבודה על LIV וGB עבודה על HT וטיפול חזה. התנתקות מהפנים. נקודות: GB34 HT 3,7 LIV3 CV17.</p>

שם המטופל:	שם המטפל:	טיפול מספר: 12	תאריך: 25.6.04
כהן עמרי			
<p>דיווח המטופל: היום אין תלונות מיוחדות, חושבת על לקחת הפסקה בטיפולים משום שיש שיפור במצב הבראותי אך, המצב הכלכלי קצת דוחק, אולי תבוא לטיפול תחזוקה פעם בחודש.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u>: <u>אבחנת לשון</u>: ללא שינוי <u>אבחנת בטן</u>:</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: רוקינג + פאלמינג גב ורגליים עבודה על כפות הרגליים, אנטריורי- בידיים HT וPC טיפול חזה, צוואר ופנים ברגליים SP וLIV התנתקות מוKID נקודות: UB14,15,18 PC6 HT3,7 SP6 LIV3</p>			

שם המטופל:	שם המטפל:	טיפול מספר: 13	תאריך: 2.7.04
ש.ב.	כהן עמרי		
<p>דיווח המטופל: פגישה אחרונה, באה במצב רוח מרומם. מרגישה טוב מאד "רוצה טיפול כייפי".</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u>: מעט איטי. <u>אבחנת לשון</u>: מחורצת במרכז מעט אדומה. <u>אבחנת בטן</u>:</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: פאלמינג B לטרלי לאורך הUB כניסה לנקודות טצובו לאורך המרידיאן עבודה על הכתפיים והשכמות עבודה על גב עליון, מנח אנטריורי- HT טיפול בכפות ידיים חזה ברגליים עבודה על SP ועבודה ארוכה על כפות הרגליים התנתקות מהבטן.</p>			

סיכום סידרת טיפולים בש.ב.

תלונה עיקרית: מזה חצי שנה יש תקיעות בחיים. מרגישה שאין זרימה ושהיא "במיני משבר גיל המעבר". סובלת מאד ממתח ועצבנות.

תלונה מישנית: עצירות מזה חצי שנה, יציאה אחת ל- 4 ימים, קשה.

אבחנה סינית: פנימי, עודף, חום

סטגנציית צ"י הכבד = PMS, אקנה לפני ווסת, אופי ומצב רוח, כיווצי שרירים, מרכיבה משקפיים, מגבלה באיזור שכמות. חום ולחות מחמם תחתון וקיבה = הרפס, בעיות חניכיים, גזים. ברקע: חסר צ"י בטחול = טחורים, שטפי דם, ליחה ולחות.

אסטרטגיה טיפולית:

פתיחה של הסטגנציה בכבד יחד עם תמיכה בטחול ובכליות. הרגעה ופיזור לחות, הרבה הנעה כאשר הסטגנציה והלחות יפתרו יעלם גם החום. מרידיאנים: LIV SP KID HT PC. רוקינג גיאגי ועבודת שכמות. נקודות: LIV: 2,3,8; ST36,40,44; SP3,6,9; UB14,15,18,20,23; PC6, KID3; HT3,7.

סיכום סדרת טיפולים:

המטופלת עברה סידרה של 13 טיפולים. עיקר הטיפול התמקד על פתיחת הסטגנציה דרך עבודה על מרידיאן הכבד, רוטציות ונקודות רלוונטיות. בנוסף, ניתן דגש על הרגעה וזאת דרך עבודה על מרידיאן הלב / פריקארד, טיפולי חזה/ צוואר / פנים, רוקינג וכניסה לנקודות רלוונטיות. טיפולים משלימים נוספים: עבודה עצמית על מרידיאן הכבד בעזרת מערוך, המלצות לתזונה נכונה.

בתחילת הסידרה היתה המטופלת מעורבת מאד בטיפולים הניתנים לה: היא דיברה והתעניינה בכל אשר נעשה לה. לאחר מספר טיפולים חשה המטופלת בטוחה יותר ומשחררת יותר והצליחה להרפות מהצורך לשלוט על המתרחש מסביבה ואז היא היתה שקטה ועצמה עינייה במהלך הטיפול.

במהלך הטיפולים עברה המטופלת שינוי משמעותי במצב הרוח שלה, היא חשה יכולת טובה יותר להשלים עם הגיל שלה ומגבלותיו.

טופס תשאול מטופלת מס' 2

תאריך קבלה: 3/1/03	שם: נ.ח.	כתובת:
	טל:	מקצוע: שחרת פרחים
גיל: 39.5	תאריך לידה: 26/08/63	מצב משפחתי: נשואה+2
<p><u>תלונה עיקרית:</u> (ממתי, משך, תדירות, אופי, מה מיטיב, מה מחמיר התייחסות קונונציונלית)</p> <p>*לחוצה מאוד. מאז שזוכרת את עצמה כל הזמן אותה רמה של לחץ כל דבר קטן היה מלחיץ אותה "כמו בן אדם שהולך על קצות האצבעות". לפני כשנתיים בנה הצעיר (בן שנתיים ותשע) חלה במחלה קשה וזה הפך את רמת הלחץ לגבוהה יותר וקבועה. חייבת לסדר כל הזמן אחרי הילדים.</p> <p>LIV QI STG</p> <p>* דאגות ממשיות מחמירות את רמת הלחץ כמו: מצב כלכלי, בעיות בעבודה ובעיות עם הילדים.</p> <p>*מקלחת חמה ושינה טובה עוזרות להקל על המצב ולהרגיע.</p> <p>*התייחסות קונונציונלית: הייתה בטיפול פסיכולוגי הפסיכולוג אמר שהיא תאלץ ללמוד לחיות ולהתמודד עם הלחץ.</p> <p>לא מטופלת כבר מספר שנים. הטיפול לא פתר את הבעיה אבל עזר לה לקבל אותה. תלונה מישנית: תפיסות בשרירי הפנים.</p> <p>*</p>		

הרגלים

עישון- כ4 סיגריות ביום מזה 4.5 שנים לפני זה עישנה בין 1.5ל1 חפיסות ביום מגיל צעיר.(מחמם ופוגע בריאות)

קפה- כ6-5 ספלים ביום. (מעלה יאנג כבד, פוגע בכבד)

מלח- אוהבת מאוד. (משתדלת לא לצרוך הרבה) (חסר בכליות)

שוקולד- לפחות 5 חטיפים ביום.(פוגע בטחול)

סקירת מערכות:עיכול:

בחילות- אם היא אוכלת בלילה טובלת מבחילות נוראיות בבוקר בין השעות 05:00 ל07:00 כאבים בבטן העליונה(סטגנציה בכבד) שמוטבים באם היא ממשיכה לישון בישיבה או לאחר שימוש בשירותים ואז הנטייה היא לעצירות (STG) גם אחרי משהוא קל שהיא אוכלת המצב

משתפר. תאבון בריא. יציאות פעם ביום בין חתיכה אחת לשלוש לא מותיר לכלוך אין צורך בהרבה ניר טואלט.

נשימה ועור

אקנה: מדי פעם או ליפני ווסת או כאשר אוכלת הרבה שוקולד. (חום ולחות - כבד/ כיס מרה).

שלד ותנועה

כיווצי שרירים - מזה שנים כיווצי שרירים בפנים גורם לכאבים בעיקר בלחיים, החמיר בשנתיים האחרונות. (חסר דם)

ראש

חניכיים - נסיגת חניכיים מזה 20 שנה.

טיניטוס - לא צלצולים אלא יותר כמו וויברציות בתוך האוזן. מופיע בזמן לחץ. רופא: תגובה ללחץ. (כבד)

שיער - נשירה מזה שבע שנים. השער יבש וקשה. (חסר דם) (חולשה של כליות)

הפרשה ומין

אין בעיות. שתן צלול ובהיר לא רב.

גינקולוגיה

גיל ווסת ראשונה 14.

משך המחזור 25 ימים משך הווסת 5 ימים. מחזור סדיר ווסת ללא כאבים כמות רגילה מינוס.

תחבושות לא טמפונים צבע הדם כהה ויש מעט קרישים

תופעות טרום וויסתיות - אקנה (חום ולחות וסטגנציה). השניים הקדמיות מגרדות.

תופעות בזמן הווסת - עצבנות. (סטגנציה בכבד)

שני הריונות תקינים. (אומרת שהיה כיף להיות בהריון)

אמצעי מניעה - התקן. לפני ההתקן היה יותר דם בווסת. (ההתקן יוצר סטגנציה וחום ולכן יותר דם)

אופי ומצב רוח:

כעס/ביקורתיות - כעסנית מתרגזת בקלות מותחת הרבה ביקורת גם על עצמה וגם מהסביבה (כבד)

אפטיות - נטייה קלה לאפטיות.

אימפולסיביות - מתרגזת מהר מגיבה מהר ל"התגרריות".

רגישות יתר - נעלבת בקלות היום קצת פחות מבעבר "אין זמן בגלל הילדים" (חסר דם)

(GB) חוסר החלטיות - בינוני. (היה לה קשה להחליט מה הרמה של החוסר

מתח - תמיד במתח חושבת שהוא מוצדק גם משום שהיא טיפוס שהכל חוץ מלקרוא ספר במיטה

מלחץ אותו וגם כי החיים היו קשים בתקופה האחרונה מצב כלכלי קשה, מחלתו של בנה וכו.

יחד עם זאת היא מודעת לכך שלפעמים היא נלחצת סתם "רואה צל הרים כהרים". לפעמים

עושה מ"עכבר פיל" ותכנס למחשבות חרדתיות מעגליות שאינן תמיד עולות בקנה אחד עם

המציאות.

תלומות - חלומות מעניינים נזכרת בהם בבוקר. פחות ב 5 שנים האחרונות.

בדיקות**הסתכלות:**

גבוהה, רזה מאוד וחיוורת בגוון צהוב (LIV BLD XU) . שער קצר ויבש (BLD XU).

לשון:

גוון בסדר אולי קצת חיוור (BLD XU) חריץ אנכי לכל האורך עד ה-HT לא מאוד עמוק.

האזנה:

קול נעים לא חזק לא חלש. שום דבר מיוחד.

אבחנת בטן:

בטן רכה עודף מלווה בכאבים ב-HT וב-SP.

חסר ב-ST,LU,SI .

העדפות לחיוב ולשלילה:

מעדיפה חום: שתייה חמה ביגוד חם, טובלת מקור בקצבות (חסר דם)

אוהבת חורף, מעדיפה את שעות הבוקר בין 08:00 ל-12:00.

צבע אהוב ירוק (LIV) צבע שנוא חום. טעם אהוב חמוץ/מלוח, (LIV/KID) לא יכולה לסבול טעם

של בננות.(מעורר לחה)

העדפה לאוכל טרי כמו חסה.(מחזק ג'ינג)

ניתוח מיקרה

8 העקרונות: פנימי, עודף, קור מחסר
חומרים: דם, צי
איברים: HT ,LIV,SP
אטיולוגיה+סינדרומים: 1. חסר דם וסטגנציה חמורה ב-LIV. 2. חסר צי בלב 3. חסר יין בקיבה
עיקרון טיפולי: פתיחת הסטגנציה בכבד הנעת הצי והדם. טיפול בטן חיזוק דם וחיזוק הצי כליות טחול כבד ולב. נקודות:HT7,3 /TW5/GB34/PC6/KID1/LIV3/UB18/19: SP6,ST36 ,ST25,KID3,CV6,UB15/17/20/21/23/24 CV4

נ.ח. – פירוט סדרת טיפולים

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 1	תאריך: 17/2/03
<p>דיווח המטופל: מרגישה טוב. רמת הלחץ ירדה בזמן האחרון כי אין לה זמן לדאוג, היא עסוקה עם הילדים ובעלה בעבודה ובמילואים. בגלל שהיא מרפה את השרירים בעקביות שרירי הפנים כבר לא כואבים. סובלת מדלקת עיניים מזה יומיים.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת זופק:</u> <u>אבחנת לשון:</u> הלשון מחורצת לכל עורכה עד הHT רטובה עם חיפוי לבן מושרש ונקודות אדומות קטנטנות על כל הלשון. <u>אבחנת בטן:</u> במגע שטחי הבטן לא קשה ולא רגישה. חוסר: TW, LU, השמאלי וLI השמאלי. עודף ב KID SP PC GB HT. העודף ב SP מלווה בכאב עז ועי אפשר היה להיכנס כלל.</p>			
<p>דיווח על הטיפול: עבודת בטן איטית ומניעה. רוטציות ומתיחות לידיים עבודה על מרידיאן הלב ובסיום עבודה לכפות הידיים. רוטציות ומתיחות לרגליים עבודה פיזורית על מרידיאן הכבד. במעבר בין הרגליים עבודה על כפות הרגליים. סיום בטיפול פנים. השתהות על נק: PC6 SI 20 LIV 3 SP6.</p>			
<p>הערות והמלצות: הומלץ לתרגל נשימות לבטן ותרגילי הרפיה.</p>			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 2	תאריך: 24.02.2003
<p>דיווח המטופל: בשבוע האחרון לא היו מיקרים של לחץ. הכאב בשרירי הפנים נאלם כמעט לגמרי. עדיין מאד מציקות לה הבחילות של הלילה עם היא אוכלת לדוגמה: פיתה עם חומוס ועגבניה בתשע בערב היא מתעוררת בשלוש ארבע לפנות בוקר עם כאבי בטן עזים בבטן עליונה.</p>			

<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> רועדת חיפוי זק לבן מושרש חריץ זק לכל העורך עד הHT.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> עודף בSP ובKID מלווה בכאב. עודף גם בHT,PC,ST,LIV.</p>
<p><u>דיווח על הטיפול:</u></p> <p><u>מנח פוסטריורי:</u> רוקינג+פאלמינג לגב, מתיחות לרגליים עבודה בי לטרלית על ה UB עבודה על כפות הרגליים KID1,3,7 בהדגשה ועבודה על הסקפולות, הרבה עבודת אמות מעל הראש.</p> <p><u>מנח צד:</u> צוואר, כתף עבודה מהמסג' התאילנדיעל הצד היאנגי של היד וכפות ידיים.</p> <p>גב ג'יאגי ועבודה על GB30 מתיחות ועבודה על הKID.</p> <p><u>מנח אנטריורי:</u> עבודה על הLIV דגש על LIV3.</p> <p>מגע קל בבטן והתנתקות מהראש.</p>
<p>הערות והמלצות:</p> <p>הומלץ למתוח בבית את מרידיאן הST, ועבודת בטן עצמית.</p> <p>רגישות במרידיאן הLIV מגע קל גרם לכאב.</p>

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 3	תאריך: 10.03.2003
<p>דיווח המטופל: (עברו שבועיים מהטיפול הקודם) מרגישה טוב אין לחצים.</p> <p>אין כאבים בשרירי הפנים ואין כאבי בטן. בימים האחרונים נטיעה לעצירות יציאות כול יום אבל קשות.</p> <p>לדעתה הסיבה היא תזונתית היא אוכלת בעיקר שתויות ושוקולד לא שותה מספיק ולא אוכלת פרות וירקות.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> הגוון בסדר חוץ מאזור הHT שהוא מאד אדום. הלשון מחורצת בחריץ עמוק לכל עורכה עד לHT.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> יותר טוב אין חסרים יש עודף בHT SP ועודף מלווה בכאב בKID.</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול:</u> רוטציות ומתיחות לידיים עבודה על הPC והSI. רוטציות ומתיחות לרגליים ועבודה על הLIV והPC עבודה על כפות הידיים וכפות הרגליים ועבודת בטן מהמסג' התאילנדי.</p>			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 4	תאריך: 24/03/03
<p>דיווח המטופל: (עברו שבועיים מהטיפול האחרון). הבטן בסדר הכאבים עברו, מקפידה לא לאכול מאוחר בערב. היה מעט מתח בשרירי הפנים בשבת וראשון (הייתה שבת קצת קשה מבחינה רגשית). הדאגות והמתח בעיקר מהבן הקטן קימות ויחד אתם הרצון לצאת לחודש חופש. היציאות השתפרו יש פחות נטייה לעצירויות.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת זופק:</u> <u>אבחנת לשון:</u> חריץ לכול האורך מתעמק באזור מחמם עליון/אמצע צר יותר באזור הHT, הקצה של הלשון מאוד אדום. <u>אבחנת בטן:</u> עודף: LIV, GB, KID, ST. הSP והLU השמאלי בעודף עם כאב. HT חוסר עם כאבים.</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול:</u> המון עבודה על הגב היה עודף רציני בין סכפולה שמאל לבין עמוד השדרה. רוקינג+פאלמינג לגב ולרגליים רוטציות לרגליים+כניסה לGB30 עבודה על הגב עם אמות, מתיחות ת סכפולות. עבודת אמות מרפקים וידיים על גב עליון ממעל הראש. אנטריורי- טיפול בטן טיפול חזה מגע קל בפנים ובצוואר. עבודה על מרידיאן הLIV וסיום בכפות הרגליים.</p>			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 5	תאריך: 31/3/03
<p>דיווח המטופל: (המטופלת ביום השני לווסת). מאוד מאוד מודאגת מההתפתחות של הילד שלה. כל הזמן הראש מועסק במחשבות. מחליש אותה נפשית "יש פחות סובלנות לילדים" ומרגישה שאין לה אפשרות "לנוח בחיים".</p>			

<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> הלשון נראית יותר טוב.</p> <p>החריץ עדיין קיים לכל האורך עמוק יותר באזור ST/SP הטיפ אדום.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> (מחזור) הבטן רקה חוץ מה LIV/GB אין עודפים ואין רגשיות או חסרים.</p>
<p><u>דיווח על הטיפול:</u> טיפול בטן, עבודה על מרידיאן ה-LIV ועל כפות הרגליים (דגש על SP6 LIV3).</p> <p>עבודה על מרידיאן ה-PC טיפול פנים וראש עבודה על כפות ידיים (דגש על PC6).</p> <p>מנח פוסטריוורי- פאלמינג ומתיחות לגב עבודה על ה-UB באזור מחמם עליון.</p> <p>והמון עבודה פזורית על שכמות וגב עליון. (המון עודף)</p>

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 6	תאריך: 5.4.03
<p>דיווח המטופל: עייפה אבל בסך הכל מרגישה טוב. הבטן בסדר גמור לא היו השבוע מקרים של כאבים בבוקר. מצב הרוח לא משהוא אבל היא נחה טוב בשבת וההבדל עצום.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> הגוון של הלשון בסדר גמור חוץ מהטיפ שהוא אדום אבל פחות מבדרך כלל.</p> <p>ישנו חריץ עמוק באזור ST/SP.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> כול הבטן בחסר אבל הכי בחוסר ה-LIV.</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול:</u> מנח פוסטריוורי- רוקינג+פאלמינג לגב ולרגליים, כל העבודה למנח פוסטריוורי מהמסד'</p> <p>התאילנדי ועבודה אינטנסיבית וארוכה על גב עליון עם אמות מרפקים ואצבעות.</p> <p><i>מנח אנטריורי</i> - מרידיאן ה-HT ונקודות HT3 + PC6 בהדגשה.</p> <p>עבודה על מרידיאן ה-SP ונקודות: SP6 + ST36 + LIV3.</p> <p>סיום בטיפול ראש פניים.</p>			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 7	תאריך: 19.4.03
--------------------	-----------------------	---------------	----------------

<p>דיווח המטופל: כאבים בפנים מאז שבוע שעבר מציק כל הזמן מרגישה שמחזיקה את הפנים מקובצות. יומיים לא טובים של בחילות לפנות בוקר (אכלה בלילה לפני השינה אבל לא יותר מהרגיל).</p> <p>יציאות סדירות אחת ליום (יותר קל להוציא מאז תחילת הטיפול).</p> <p>כאבים בגב עליון באזור השכמות.</p>
<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> חריץ עמוק לכל אורך הלשון וחיפוי לבן מושרש דק.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> כול הבטן בחסר ורגישות גבוה ב-SP.</p>
<p><u>דיווח על הטיפול:</u> עבודה על המרידיאנים HT+SI בידיים ועבודה על המרידיאנים SP+KID ברגליים עבודה על כפות הרגליים וטיפול פניים.</p> <p>מנח פוסטריורי- מתיחות ופאלמינג לגב עבודה על הסכפולות ועבודה על גב עליון.</p>
<p>הערות והמלצות: גם בטיפול הקודם וגם בטיפול הנוכחי החוסר נראה יותר בברור מאשר הסטגנציה, אבחנת הבטן הלשון, דיווח המטופלת על חולשה ועייפות ומתחווה כללית שלי. לכן אני משנה את מהלך הטיפולים למחזקים.</p>

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 8	תאריך: 28/04/03
<p>דיווח המטופל: הצוואר מאד תפוס וכאב מזה ארבעה ימים, חושבת שזה נגרם מצורת השכיבה בעת השינה. חוץ מזה מרגישה פחות עייפות. באופן כללי די בסדר. הפנים מאד כואבים. ולא היו בחילות השבוע.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות):</p> <p><u>אבחנת דופק:</u></p> <p><u>אבחנת לשון:</u> הלשון דקה עם חריץ ארוך לכול אורך מרכז הלשון עד ל-HT.</p> <p><u>אבחנת בטן:</u> כול הבטן בחוסר בעיקר ה-LIV רגישות גבוהה בטחול.</p>			
<p><u>דיווח על הטיפול:</u></p> <p>מנח אנטריורי- טיפול בטן עבודה על ה-PC ועל כפות הידיים טיפול צוואר ומגע קל בפנים. עבודה מפזרת על ה-LIV. ועבודה על ה-SP נקודות LIV3 LI4. עבודה על כפות הרגליים.</p> <p>מנח פוסטריורי- עבודה מהקיו שיאצו על הגב ועבודה על גב עליון מעל ראש המטופל.</p>			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 9	תאריך: 16/06/03
דיווח המטופל: הפסיקו כאבי הגב והשכמות פחות כאבים בפנים, פחות בחילות וכאבי בטן אבל עדיין קיים לפחות פעם בשבוע. מבחינת אנרגיה מאוד חלשה.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : דק חלש עמוק, מורגש בעיקר בעמדת הגוואן. <u>אבחנת לשון</u> : חריץ לכל האורך מאד אדומה בטיפ/בHT. <u>אבחנת בטן</u> : עודף באזור ה HT/PC חסר באזור הLIV וה LI.			
דיווח על הטיפול: טיפול בטן עבודה על המרדיאנים SP וST נקודות SP6 ST36 בהדגשה. עבודה על מרידיאן הHT בידיים וטיפול צוואר קצר . פוסטרירורי-מתיחות לגב מאט עבודה על הגב עם האמות עבודה על גב עליון ממעל הראש סיום והתנתקות מ KID1.			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 10	תאריך: 23/06/03
דיווח המטופל: מרגישה יותר טוב קצת יותר חזקה וגם המצב רוח השתפר.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : דק עמוק, מורגש בעיקר בעמדת הגוואן. <u>אבחנת לשון</u> : הלשון דקה עם חריץ ארוך לכול אורך מרכז הלשון עד לHT. <u>אבחנת בטן</u> : יותר טוב עדיין יש רגישות בכול קוו האמצע, קל להיכנס באזור הLIV.			
דיווח על הטיפול: טיפול בטן, עבודה על מרידיאן הLIV ועל כפות הרגליים (דגש על SP6 LIV3). עבודה על מרידיאן ה PC טיפול פנים וראש עבודה על כפות ידיים (דגש על PC6). מנח פוסטרירורי- פאלמינג ומתיחות לגב עבודה על הUB באזור מחמם עליון. והמון עבודה פזורית על שכמות וגב עליון. (המון עודף)			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 11	תאריך: 30/06/03
דיווח המטופל: מרגישה בסדר, השכמות כואבות מאד וקצת עייפה.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : חלש ומיתרי. <u>אבחנת לשון</u> : הלשון דקה עם חריץ ארוך לכול אורך מרכז הלשון עד לHT. טיפ אדום.			
דיווח על הטיפול: טיפול בטן, חזה ופנים. מרידיאני HT ו PC, SP ו ST. רוטציות ומתיחות ברגליים. עבודה על כפות רגליים. פוסטרירורי: פאלמינג + מתיחות לגב ולרגליים. עבודת אמות מעל הראש ובגב עליון.			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 12	תאריך: 7.7.03
דיווח המטופל: הטיפול הקודם היה מצויין, עדיין יש כאבי שכמות.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת בטן</u> : עודף ב- LIV, GB, HT, SP			
דיווח על הטיפול: פאלמינג + עבודת אמות בגב עליון, כניסה עם מרפקים בטרפזיוס (המון קשרים), עבודה של עיסוי על השכמות, רוטציות ומתיחות לרגלים. מנח אנטריורי: PC, HT, טיפול חזה ובטן. הרבה רוטציות לרגליים, עבודה על SP, LIV התנתקות מ 1 KID. נק': HT 3,7, PC6, LIV 3, SP 6.			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 13	תאריך: 14.7.03
דיווח המטופל: היו יומיים קשים השבוע "דברים לא הסתדרו בבית ובעבודה, מרגישה לחוצה והגב קצת כואב".			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל.			
דיווח על הטיפול: פוסטריורי: רוקינג ארוך, ירידה כלפי מטה עם הרוקינג ורוקינג לכפות רגליים. טלטולים ורוטציות לרגליים, מתיחות ופאלמינג לגב. אנטריורי: HT, טיפול צוואר, פנים, רוטציות לרגליים, SP, LIV, טיפול בטן. נקודות: HT 3,7, SP6, UB40, עין 3.			

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 14	תאריך: 21.7.03
דיווח המטופל: מרגישה טוב.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : חלש ומעט מיתרי. <u>אבחנת לשון</u> : הלשון דקה עם חריץ ארוך לכול אורך מרכז הלשון עד ל-HT. טיפ אדום. <u>אבחנת בטן</u> : עודף חזק ב LIV, חסר ב SP, KID			

דיווח על הטיפול: פוסטריורי = פאלמינג בי לטרלי, כניסה לטצובו הגב, עבודת אמות ומתיחות לגב, עבודת רגלים: פאלמינג.
 אנטריורי = עבודה על LIV בסגנון תיאלנדי, טיפול בטן בסגנון תיאלנדי, ידיים: HT וטיפול צוואר, התנתקות מפנים + CV17.
 נק': 3 LIV, 3,7 HT, 14, 15, 18 UB.

שם המטופל: נ.ח.	שם המטפל: כהן עמרי	טיפול מספר: 15	תאריך: 28.7.03
דיווח המטופל: אמרה שאין לה תלונות מיוחדות, מעט מתח בשכמות			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת דופק</u> : מייתרי. <u>אבחנת לשון</u> : הלשון דקה עם חריץ ארוך לכול אורך מרכז הלשון עד לHT. <u>אבחנת בטן</u> : עודף LIV, חסר ב SP, KID			
דיווח על הטיפול: רוקינג + פאלמינג גב ורגליים, פאלמינג בי לטרלי וכניסה לטצובו על ה UB, רוטציות ומתיחות לרגליים, עבודה על כפות הרגליים. אנטריורי = טיפול בטן, H, א, צוואר + פנים, עבודה על LIV ו-GB. התנתקות מהבטן. נק': 3,7 HT, 3,7 LIV, 14, 15, 18 UB			

סיכום סידרת טיפולים ב.ח.

תלונה עיקרית: מתח ולחץ – מרגישה לחוצה מאד גם במסגרת הבית וגם בעבודה. מלחצת מכל דבר קטן, מאד דאגנית.
תלונה מישנית: התכווצויות בשרירי הפנים.

אבחנה סינית: פנימי, עודף, חום

סטגנציית צ'י הכבד = לחץ, כיווצי שרירים, טיניטוס, עצבנות, PMS, כאבי בטן עליונה ברקע:

חסר צ'י בלב = נעלבת בקלות, מחשבות חרדתיות, לשון.
חסר יין בקיבה = אכילת לילה, עצירות, נסיגת חניכיים.

אסטרטגיה טיפולית:

עיקרון טיפולי:

פתיחת הסטגנציה בכבד הנעת הצ'י והדם.

טיפולי בטן

חיזוק דם וחיזוק הצ'י כליות טחול כבד ולב.

נקודות: HT7,3 /TW5/GB34/PC6/KID1/LIV3/UB18/19:

CV4, SP6, ST36, ST25, KID3, CV6, UB15/17/20/21/23/24

סיכום סדרת טיפולים:

המטופלת עברה סידרה של 15 טיפולים. עיקר הטיפול התמקד על פתיחת הסטגנציה דרך עבודה על מרידיאן הכבד, רוטציות ונקודות רלוונטיות. בנוסף, ניתן דגש על הרגעה וזאת דרך עבודה על מרידיאן הלב / פריקארד, טיפולי חזה/ צוואר / פנים, רוקינג וכניסה לנקודות רלוונטיות. טיפולים משלימים נוספים: המלצות לתזונה נכונה (ירקות ירוקים). הרפיית שרירים.

המטופלת הגיעה לטיפול עם תלונות על לחצים ומתח רב הן בבית והן במסגרת העבודה. היא חשה כי "עול כל העולם על כתפיה". יכולתי לטפל בכתפיה אך את העולם קצרה ידי מלשנות. המטופלת חיפשה בטיפולי השיאצו "פתרון פלא" לבעיותיה.

במהלך הטיפולים נראו תוצאות טובות בהורדת רמות המתח והחרדה, יכולתי לראות זאת על ידי שינויים גופניים כגון: הפחתת המתח באיזור הכתפיים והשכמות והתפסות שרירי הפנים חדלה כמעט לחלוטין.

ללא הקפדה על הרגלי תזונה בריאה ותרגולי הרפייה ונשימה נכונה ואף שינוי אורח החיים, המצב עלול לחזור לקדמותו.

טופס תשאול מטופל 3: ה.ש.

תאריך קבלה: 25.11.03	שם: ה.ש.	מקצוע: בעל סופרמרקט שכונתי
גיל: 45	ת.לידה:	גובה/משקל: 176/90 מצב משפחתי: נשוי + 3 ילדים

תלונה עיקרית (ממתי, משך, תדירות, אופי, מה מיטיב, מה מחמיר, התייחסות קונונציונלית):

מתח, עצבנות, סטרס. מרגיש בעיקר בתקופה אחרונה (חודש – חודשיים) משום שהוא מנסה להתרחב והשקיע הרבה כסף בנכס שכרגע לא ברור מה תוצאות ההשקעה. בנוסף, בנו הקטן (15) מוגבל בשכלו והוא נמצא בבית ומעלה את הלחץ הפנים משפחתי. מה מעצבן? "בעיות בעבודה, עובדים במינימרקט, האישה והילדים – כרגיל".

איזורים רגישים המושכים אליהם מתח ונוקשות: צוואר, עורף ושכמות, גב תחתון. אין הגבלת תנועה בד"כ רק תחושה של "עומס ומתח באיזורים אלה". במצב ממש גרוע יתכנו תחושות של כאב קל בחזה בצד השמאלי, "כמו דפיקות לב חזקות" (תורשתי).

מנסה להוציא את המתחים בעזרת חדר כושר (2 פעמים בשבוע), עוזר במקצת. לפעמים שינה טובה עוזרת. מחמיר = תקופה לחוצה כמו שכעת, בתקופת חגים שלחוץ במינימרקט.

מנסה לאכול טוב יותר ולהרגע. המליצו לו לבוא לשיאצו כי זה מרגיע והוא מעוניין לנסות. ניסה הרבה סוגי טיפול במגע ועיסוי, לא מצא את הטיפול האידיאלי בשבילו "יש כאלה שעזבתי באמצע כי זה לא התאים לי".

בבדיקות שערך אצל רופא המשפחה נמצא בריא, ללא בעיות מיוחדות.

הרגלים: (1) מעשן 4-5 סיגריות ליום - **מחמם מאד, משמיד יין וצ"י ריאות**

(2) קפה שחור בעבר שותה 5 פעמים ביום עם 1/2 סוכר כיום ירד ל-2.

(3) אלקהוול = אוהב לשתות בעיקר בתקופות קשות "עם סיגר בחצר".

במצב רגיל ישתה בירה,

יין פעמיים בשבוע. במצב קשה = כמעט כל יום בירה או כוס יין **מחמם, מחליש LIV בגלל**

הרעלים

(4) שותה 2 ליטר מים ביום, כוס 1 של תה באמצע היום ושותה מעט קולה. לא אוהב מלח במיוחד.

סקירת מערכותעיכול:

תאבון בריא. בבקר אוכל יוגורט /גבינה/ עוגיה וקפה. ככה עד 14:00 שאוכל ארוחת צהריים בבית (יש הפסקה במינימרקט) אוכל ביתי ומבושל, ארוחת ערב בסביבות 20:00 אבל אם לא אוכל ינשנש בלילה.

יאכל כבד בלילה כלומר בשר על האש וכו' כשבאים חברים. היום משתדל להקפיד שלא לאכול הרבה וכבד בלילה כי זה "לא עושה לי טוב, מפריע לי לישון הכבדות הזו".

יציאות = נורמלי, פעם – פעמיים ביום. מעט מסריח. לא יודע לגבי נייר טואלט כי רוחץ רק בבידה. לא מלכלך אסלה בד"כ. אם כבר נטייה אז לעצירות. מרגיש לפעמים רעשי בטן = נדיר.

חסר צ"י בטחול + חום ולחות

נשימה ועור:

לפעמים, בעיקר במצב של כעס ועצבים, ירגיש לחץ בצד שמאל, "לא כמו התקף לב אבל כמעט". מדגיש כי בכל המשפחה יש את העניין הזה. בבדיקת אקו לא נמצאה בעייה בלב - **סטגנציה**

בכבד והשפעה על זרימת הצי' בלב

סיניוסיטיס = לפעמים, לא ממש מפריע. **מצב של חוסם ולחות מ.עליון**

צריך לקחת אויר אקסטרא לעיתים קרובות ורבים מעירים לו על זה. בעיקר במצב לחץ -

סטגנציית צ'י כבד

שלד ותנועה:

בעיות בצוואר, עורף, גב תחתון במצב של לחץ נפשי נתפס לו האיזור או שהוא מרגיש נוקשות ומתח. יכול להגרם גם בהתקררות - **מצב של סטגנציה בכבד**

ראש:

במצב של לחץ ומתח רצוף לאורך מספר ימים ירגיש לפעמים במיגרנה קלה (יקח כדור וינוח כמה שעות מהעבודה וזה יעבור, בד"כ שיוריד לחץ יעבור יותר מהר) - **מצב של סטגנציה בכבד**

בעיות שיער = במקרה של לחץ ומתח יש יותר נשירה - **מצב של סטגנציה בכבד**

הפרשה ומין:

צבע השתן- בהקבלה לכמות השתייה. אין ריח או בעיה בשתן.

גינקולוגיה:

א.מ.ל

אופי ומצב רוח:

כועס, מעוצבן, מתרגז מכל דבר קטן ועושה חשבונות, יכול להרים את הקול ולהיות מאד נוקשה וקשוח, משתדל היום "לקחת אויר ולהרגע קצת אבל לפעמים לא יכול לשלוט בזה". לפעמים יפעל באמפולסיביות. נעלב לפעמים אך לא מהר בד"כ לא יספור אלא יסתגר. אינו אוהב לשתף אחרים בבעיותיו והוא מאד סגור ושמוך (אינו מגלה לאף אחד שהוא מטופל). מדחיק. מאורגן מאד וחייב שכל דבר יעשה בזמן וכפי שצריך – פרפקציוניסט - **מצב של סטגנציה בכבד**

שינה: 5-6 שעות בלילה, ישן טוב, בהפסקות צהריים ישן בסביבות 1.5 שעות. נרדם מהר, ללא חלומות.

העדפות לחיוב ולשלילה:

מרגיש שחם לו, אוהב טעם חריף (לא יכול לאכול בלי תבלון ומשהו חריף), עונה מועדפת = אביב.

בדיקות:

הסתכלות: בעל גוף בריא ומוצק

לשון: נקודות אדומות באיזור HT-LIV, סאב גדוש וסגלגל, מעט חריצים באיזור ה LU

אבחנת בטן: מתח באיזור HT, GB, LIV, חסר ב SP, KID

דופק: איטי וחלש

ניתוח מקרה

<p>8 העקרונות: פנימי עודף אבל יש גם חסר ב- HT. חום YANG / YIN</p>
<p>חומרים: צ"י, דם, מעט לחות</p>
<p>איברים: HT, LIV אטיולוגיה + סינדרומים: LIV QI STG HT QI DEF SP QI DEF (סימנים קלים של לחות, לא דומיננטי, לא יטופל בשלב זה)</p>
<p>עיקרון טיפולי: פתיחה של הסטגנציה בכבד יחד עם תמיכה בצ"י הלב . הרגעה, הרגעה, הרגעה וסילוק חום. מרידיאנים: LIV HT PC .</p>
<p>נקודות: 2,3,8: LIV: 36,40,44 ST 3,6,9 SP 18,20,23 UB 4,7, HT 3, CV 4, PC 6</p>
<p>הערות ושיטות נוספות: מומלץ להיעזר בטכניקות נשימה נכונה והרגעה, תזונה מאוזנת יותר בהחלט תוריד חום ותשפר מצב רוח.</p>

ה.ש. – פירוט סדרת טיפולים

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 1	תאריך: 3.12.03
דיווח המטופל: גב עליון ושכמות כואבים, עמוסים ומתוחים. מרגיש כאילו "כל העולם יושב לי על הכתפיים"			
דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת לשון: סאב עמוס, פפיטות אדומות HT ו LIV. אבחנת בטן: עודף באזור ה HT/PC, LIV חסר באזור SP, KID.			
דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בחלק עליון ומחזק בחלק תחתון של הבטן, טיפול חזה מפזר בעדינות, עבודה על ידיים: מרידיאן HT ו-PC, עבודת רגליים בסגנון תיאלנדי + פיזור LIV. פוסטרירי: עבודת פיזור והנעה בגב עליון ושכמות על מנת לפזר עודף. כניסה לנק' UB (14,15,18,19,20), מעבר על מרידיאן UB, סיום בכפות רגליים. נק': PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + LI 4, 40, ST 36			
הערות והמלצות: המטופל נהנה המטיפול, חלק מהלחיצות כאבו במקצת.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 2	תאריך: 10.12.03
דיווח המטופל: לא הרגיש שינוי משמעותי, לאחר הטיפול הרגיש יותר משוחרר בגב עליון אך לאחר מספר ימים חזר. היה שבוע רגיל ללא אירועים מיוחדים.			
דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת לשון: אין שינוי אבחנת בטן: אין שינוי, מתוחה מאד וקשה להכנס בה בעיקר בחלק עליון איזור HT, PC, (LIV)			
דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בסגנון תיאלנדי, טיפול מרגיע לחזה, צוואר ופנים. עבודה על מרידיאן HT ו-PC, עבודת רגליים מצונגה על מרידיאן LIV ו-SP. פוסטרירי: עבודת פיזור והנעה בגב עליון ושכמות על מנת לפזר עודף. כניסה לנק' UB (14,15,18,19,20), סיום בכפות רגליים. נקודות: PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + LI 4, 40, ST 36			
הערות והמלצות: התבקש להביא יומן תזונה.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 3	תאריך: 17.12.03
דיווח המטופל: מרגיש טיפה יותר משוחרר ורגוע. מרגיש מצונן. שכח להביא תזונה, יביא שבוע הבא.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : אין שינוי למעט גודש ומתח ב LU			
דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בסגנון תיאלנדי, עבודה על מרידיאן HT ו-PC, עבודת רגליים מצונגה על מרידיאן LIV ו-SP, עבודה על מרידיאן LU + עבודת חזה מפזרת פוסטרירי: עבודת פיזור והנעה בגב עליון במיוחד איזור ריאות. כניסה לנק' UB (13,14,15,18,19,20), סיום בכפות רגליים. <u>נקודות</u> : PC6, HT 3,7, LI + 3LIV, 4, ST 36, 40, LI 10, LU 5,7,1, KID 1,3			
הערות והמלצות: התבקש להביא יומן תזונה. הונחה לעבודת נשימה נכונה.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 4	תאריך: 23.12.03
דיווח המטופל: ישנה הטבה בצינון, היה שבוע פחות עמוס והוא נח במקצת. שכח את עניין התזונה ולכן נמסר בע"פ.			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל			
דיווח על הטיפול: טיפול בסגנון תיאלנדי עבודת רגלים, בטן, חזה. מעבר תיאלנדי על HT ו PC. <u>נקודות</u> : KID 1, LU 1, ST 36, GB 34, LIV3, CV4			
הערות והמלצות: ניתנו המלצות תזונה כלליות. לא אהב במיוחד את הטיפול התיאלנדי בגלל המתיחות – קצת כאב.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 5	תאריך: 31.12.03
דיווח המטופל: הרגיש טוב יותר השבוע כאילו כוחותיו חזרו אליו, הרגיש אנרגתי ונמרץ.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : אין שינוי מיוחד.			
דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: טיפול מלטף ועדין בכדי להרגיע באיזור בטן, חזה, צוואר. עבודה מחזקת למרידיאן טחול (מצונגה) וכליות (דרך מנח צד עבודת קיו) פוסטרירי: עבודת פיזור והנעה בגב עליון ושכמות על מנת לפזר עודף. כניסה לנק' UB (14,15,18,19,20), סיום בכפות רגליים. <u>נקודות</u> : PC6, HT 3,7, KID 1,3,6,7, SP 3,6			

הערות והמלצות: נהנה מהטיפול.

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 6	תאריך: 07.01.04
דיווח המטופל: המטופל דיווח באמצע השבוע על כאב ראש פרונטלי, שכח לציין כי הוא התחיל בדיאטה. נמסר לו טלפונית כיצד להשתמש ב LI4. הקל עליו מאד.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : אין שינוי, מתוחה מאד וקשה להכנס בה בעיקר בחלק עליון איזור HT, PC, (LIV)			
<u>דיווח על הטיפול</u> : טיפול הרגעה: בטן וחזה. מעבר על מרידיאן HT. טיפול מחזק לטחול, טיפול מפזר לקיבה. פוסטריורי: רוקינג בגב וכניסה לנקודות אסוציאציה של קיבה, טחול, לב. <u>נקודות</u> : PC6, HT 3,7, SP 6,3, CV 4, ST 40, 36, LI 4			
הערות והמלצות: התבקש לשמור על דיאטה מאוזנת ולא להפריז (מסר שהוא "כמעט לא אוכל כלום")			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 7	תאריך: 13.1.04
דיווח המטופל: מרגיש בסדר, עבר עליו שבוע מאד לחוץ ועצבני. בתחילת השבוע הרגיש דפיקות ולחץ באזור שמאל של החזה, חלף אחרי יומיים.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : קשה ומתוחה מאד לא ניתן ממש להכנס בעיקר בחלק עליון איזור HT, PC, (LIV)			
<u>דיווח על הטיפול</u> : טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בסגנון תיאלנדי, טיפול מרגיע לחזה, מעבר על HT ו PC. מעבר על LIV ו- SP. פוסטריורי: עבודת אמות וריכוך גב עליון, עבודת ישבן, מעבר על UB, סיוס בכפות רגליים. <u>נקודות</u> : PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + LI 4, ST 36, 40, GB 30, 34			
הערות והמלצות: מסר כי מקפיד בעניין האוכל כמה שניתן, לא שותה חריף ולא מעשן סיגר יותר. מרגיש יותר קל.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 8	תאריך: 21.1.04
דיווח המטופל: מרגיש טוב בסה"כ. היה קצת לחוץ אבל לא נורא התעצבן. מדגיש כי "לא מאמין על עצמו שהוא מתמיד להגיע וכנראה שהוא "מכור" לטיפול", מרגיש שהוא זקוק לו מבחינה נפשית "זה עושה לי טוב, אני מרגיש".			

<p>דיווח המטפל (בדיקות): אבחנת לשון: אין שינוי <u>אבחנת בטן</u>: אין שינוי</p>
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול הרגעה: טיפול בטן, טיפול מרגיע לחזה, עבודה על מרידיאן HT. עבודה על מרידיאן GB, LIV. פוסטריורי: עבודת פיזור ואמות, כניסה לנקודות UB 18,19,20,15,14, עבודת ישבן ומעבר על UB נקודות: PC6, HT 3,7, LI 4 + LIV3</p>
<p>הערות והמלצות: המטופל מתחיל להיפתח יותר ולעיתים נדמה כי הוא אינו יודע כיצד לבטא את הנאתו מהטיפול ותחושתו כי הטיפול עוזר לו להיות רגוע יותר.</p>

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 9	תאריך: 3.2.04
דיווח המטופל: מרגיש בסדר. מרגיש טיפה יותר קל.			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל.			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול הרגעה: טיפול בטן, חזה, צוואר ופנים. מעבר על מרידיאן PC, עבודת רגליים מצונגה על מרידיאן LIV ו-SP. פוסטריורי: עדיין גב נוקשה בעיקר באיזור המרכז – פיזור עדין בעזרת פאלמינג, כניסה לנקודות ועבודת אמות. נקודות: PC6, HT 3,7, עין 3, LI 4 + 3LIV, ST 36, 40, GB 20,30,34</p>			
הערות והמלצות: מרגיש טוב יותר אחרי הטיפול "משוחרר ונינוח".			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 10	תאריך: 11.2.04
דיווח המטופל: מרגיש בסדר. אין הרבה שינוי. שבוע לחוץ כרגיל. מבקש לשנות קצת את מבנה הטיפול "משהו חדש ומיוחד".			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל.			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: ניתן טיפול קיו מלא: במנח צד מעבר על KID, עבודה על הגב (ג'יאגי לאורך הגב), עבודת חזה ומב"צ. באנטריורי: טיפול בטן, חזה, ידיים ופנים.</p>			
הערות והמלצות: הרגיש טוב עם טיפול הקיו "מרגיע ומשחרר".			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 11	תאריך: 25.2.04
דיווח המטופל: מרגיש טוב, נשכב על המזרן ונאנח "את לא יודעת כמה טוב לי להגיע לכאן".			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת בטן</u> : בטן יותר רכה במקצת, ניתן להגדיל את הכניסות ולבצע עבודת בטן יסודית יותר. יש מתיחות בבטן תחתונה.			
<u>דיווח על הטיפול</u> : טיפול הרגעה: טיפול בטן ארוך ויסודי לפי תחושה פיזור וחיזוק. כניסה לנקודות CV וכן עבודת חזה בסגנון תיאלנדי. על הידיים עבודה על מרידיאן HT ו-PC. פוסטריורי: עבודת פיזור והנעה בגב עליון ושכמות על מנת לפזר עודף. כניסה לנק' UB (14,15,18,19,20), סיום בכפות רגליים. <u>נקודות</u> PC6, HT 3,7, Eין 3, LI + 3LIV, 4, ST 36, 40, GB 30, 34			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 12	תאריך: 2.3.04
דיווח המטופל: הגיע לטיפול בשעות הבוקר ואמר שזה חריג ביותר. למרות זאת התחושה היא כי הוא אינו יודע כיצד לבטא את העובדה כי הוא מצא את הטיפול שמתאים ועוזר לו. אין שום גלישה או שיחה שהיא מעבר לטיפול.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת בטן</u> : מעט קשה בחלק עליון איזור HT, PC, (LIV)			
<u>דיווח על הטיפול</u> : טיפול הרגעה: עבודה בטן + כניסה לנקודות CV, עבודת חזה + כניסה לנקודות LU, עבודה על צוואר. עבודה על מרידיאן LIV + כניסה לנקודות. <u>נקודות</u> Eין 3, LIV 3, LU 1,7, GB 20,21,34,30			
הערות והמלצות: למעקב עניין תלות המטופל הטיפול ובמטפל.			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 13	תאריך: 10.3.04
דיווח המטופל: מרגיש טוב. יש לחץ אך הוא מרגיש טוב יותר ורגוע יותר. מרגיש שיכול לשלוט יותר בכעס ולא "לשרף פיוד".			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל			

<p>דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בסגנון תיאלנדי, טיפול מרגיע לחזה, צוואר ופנים. עבודה על מרידיאן HT ו-PC, עבודת רגליים מצונגה על מרידיאן LIV. פוסטריורי: פאלמינג, רוקינג וכניסה לנק' UB (14,15,18,19). <u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + LI 4, 40, 36 ST</p>
<p>הערות והמלצות: היה שקט, נרדם.</p>

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 14	תאריך: 16.3.04
<p>דיווח המטופל: שבוע מאד עצבני, אחיו גילה שהוא חולה בסרטן והחל טיפולים, מאד מתוח וטרוד אך "היה חייב לבוא". מציין שוב ושוב כמה אשתו לא מאמינה שהוא מתמיד כל כך. לא מספר לאיש על הטיפולים מרצון להיות דיסקרטי.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): בבטן יש תחושה של העמקת החסר בכליות והפחתת המתח בכבד.</p>			
<p>דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: בטן וחזה. מעבר על מרידיאן HT. טיפול מחזק לטחול. טיפול צד על מנת לחזק ולמלא כליות (מילוי דרך נקודה בבטן ו K1) פוסטריורי: רוקינג בגב וכניסה לנקודות אסוציאציה של כליות, טחול, לב. <u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7,8, SP 6,3, CV 4, KID 1,3,6,7</p>			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 15	תאריך: 24.3.04
<p>דיווח המטופל: מרגיש בסדר, אחיו בסדר. לא כ"כ מעוניין לשוחח בנושא.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל</p>			
<p>דיווח על הטיפול: טיפול הרגעה: בטן וחזה. מעבר על מרידיאן HT. רגליים: טיפול מפזר LIV ומחזק לטחול. פוסטריורי: רוקינג בגב וכניסה לנקודות אסוציאציה של ריאות ולב. <u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7, SP 6,3, CV 4, 36, 40 ST, LI 4</p>			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 16	תאריך: 31.3.04
<p>דיווח המטופל: בסדר. מרגיש טוב.</p>			
<p>דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל</p>			

<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול הרגעה: טיפול בטן מפזר בסגנון תיאלנדי, טיפול מרגיע לחזה, צוואר ופנים. עבודה על מרידיאן HT ו-PC פוסטריורי: פאלמינג, רוקינג וכניסה לנק' UB (14,15,18,19). <u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7, LIV3 + 4 LI</p> <p>הערות והמלצות: הפטיק ללכת לחדר כושר "אין לי עניין וכוח להמשיך".</p>
--

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 17	תאריך: 14.4.04
דיווח המטופל: מרגיש בסדר.			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל.			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול הרגעה: טיפול בטן, חזה, צוואר ופנים. מעבר על מרידיאן PC, עבודת רגליים מצונגה על מרידיאן LIV, GB. פוסטריורי: עדיין גב נוקשה בעיקר באיזור המרכז – טויינה על גב עליון ואמצעי. <u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + 4 LI, GB 20,30,34</p> <p>הערות והמלצות: מרגיש מאד טוב יותר אחרי הטיפול.</p>			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 18	תאריך: 28.4.04
דיווח המטופל: מרגיש צורך לשנות את מבנה הטיפול "שיהיה משהון אחר קצת, לגוון". מבקש טיפול תאילנדי			
דיווח המטפל (בדיקות): א.מ.ל.			
<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול בסגנון תיאלנדי עבודת רגלים, בטן, חזה. עבודת גב טויינה. <u>נקודות</u>: CV4, LIV3, GB 34, ST 36, LU 1, KID 1</p> <p>הערות והמלצות: למרות שבעבר לא כ"כ נהנה היה לו כ"פ.</p>			

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 19	תאריך: 5.5.04
דיווח המטופל: מרגיש טוב בסה"כ. אין הרבה חדש.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : אין שינוי			

<p><u>דיווח על הטיפול</u>: טיפול הרגעה: טיפול בטן, טיפול מרגיע לחזה, עבודה על מרידיאן HT. עבודה על מרידיאן GB, LIV.</p> <p>פוסטריורי: עבודת טווינה לפיזור + כניסה לנקודות, עבודת ישבן ומעבר על UB</p> <p><u>נקודות</u>: PC6, HT 3,7, LI 4 + 3LIV, UB 18,19,20,15,14</p>
<p>הערות והמלצות:</p> <p>מאד מרוצה, רגוע ונינוח, מתקשה לקום אחרי הטיפול</p>

שם המטופל: ה.ש.	שם המטפל: הגר	טיפול מספר: 20	תאריך: 11.5.04
דיווח המטופל: מרגיש טוב, אין תלונות.			
דיווח המטפל (בדיקות): <u>אבחנת לשון</u> : אין שינוי <u>אבחנת בטן</u> : אין שינוי			
<u>דיווח על הטיפול</u> :			
<p>טיפול הרגעה: טיפול בטן ארוך ויסודי לפי תחושה פיזור וחיזוק. כניסה לנקודות CV וכן עבודת חזה בסגנון תיאלנדי. על הידיים עבודה על מרידיאן HT ו- PC.</p> <p>פוסטריורי: טווינה בגב עליון ושכמות על מנת לפזר עודף. כניסה לנק' UB (14,15,18,19,20). עבודת ישבן ורגליים. סיום ב KID 1. <u>נקודות</u> PC6, HT 3,7, עין 3, 3LIV + 4 LI, ST 36, 40, 34, GB 30</p>			

סיכום סידרת טיפולים בה.ש.

תלונה עיקרית: מתח ולחץ, מרגיש מתח בחודשיים האחרונים גם העבודה וגם בבית. האיזורים שבהם המתח מצטבר: עורף, צוואר, גב עליון ותחתון, ללא הגבלת תנועה. במצב לחץ קיצוני חש כאב (כמו דפיקות לב) בצד שמאל בחזה, משפחתי.

אבחנה טינית: פנימי, עודף, חום

סטגנציית צ"י הכבד = לחץ בחזה, קושי בהכנסת אויר = צריך לקחת נשימה נוספת, אופי ומצב רוח, כיווצי שרירים באיזור שכמות / עורף / צוואר, במתח = מיגרנה קלה, לשון ובטן. חסר צ"י בלב = לשון ובטן. ברקע: חסר צ"י בטחול (מוביל לחום ולחות) = הרגלי תזונה לקויים, ארוחות לילה, רעשי בטן, יציאות מסריחות.

אסטרטגיה טיפולית:

פתיחה של הסטגנציה בכבד יחד עם תמיכה בצ"י הלב. הרגעה, הרגעה, הרגעה וסילוק חום. לאחר מכן חיזוק הטחול והורדת הלחות.

מרידיאנים: LIV HT PC

נקודות: **4LI+3LIV, ST36,40,44, SP,3,6, UB15,14,18,19,20,23, CV 4,HT3,7, PC6**, עין 3

סיכום סדרת טיפולים

המטופל הגיע ללא בעיה פיזית ממשית אלא לשם התרגעות. הוא חש כיצד הלחץ והמתח מטרידים אותו ומשפיעים לרעה על איכות חייו. המטופל ניסה מספר שיטות שונות של טיפול במגע ואחרים על מנת להקל על העצבים, לא הצליח בעבר. במהלך הטיפולים למד המטופל להיפתח יותר ולהרגע יותר. אמנם הוא לא מתרגל נשימה ותזונה בצורה מלאה ומתמידה אך הוא מציין כי ישנו שינוי לטובה ברמות הסטרס שלו וכי הוא מרגיש "קל יותר, רגוע יותר, פשוט טוב יותר". המטופל מגיע לטיפולים כמעט מידי שבוע (עד לעצם היום הזה). הכאב בצד שמאל והמיגרנות כמעט ולא תוקפים אותו יותר.

סיכום כללי של הטיפולים במטופלים הסובלים מסטרס כרוני

נתחיל סיכום זה בחשוב מכל, שלושת המטופלים מציינים את המתח / הסטרס כתלונה עיקרית. הווה אומר, זוהי הבעיה המרכזית המאפיינת אותם ומשפיעה על איכות ורמת חייהם. מצאנו מספר קווי דימיון בסימנים הפיזיים והנפשיים המלווים את התופעה כגון: התכווצויות שרירים, מתח ו/או נוקשות באיזור הגב העליון והשכמות, PMS, חוס הבא לידי ביטוי באקנה, חוס בקיבה (חניכיים), הרפס, הפרשות, עצירות או נטיה לעצירות וכן באופי ומצב הרוח המוגדרים ככעסני, מדחיק, אמפולטיבי, ביקורתי ועצבני. למעשה, ניתן להבחין בהרבה מהסימנים ה"קלאסיים" של סטגנציה דומיננטית בצ"י הכבד.

מעניין אף יותר לבחון ולמצוא כי למרות שלכל אחד מן המטופלים "סיפור" אחר וסימנים שונים, האבחנה הסינית הבסיסית והדומיננטית שלהם זהה והיא – פנימי, עודף, חוס. במילים אחרות נטען כי המרכיב הדומיננטי באבחנה הסינית של שלושתם היא של סטגנציה חמורה בכבד המשפיעה על האנרגיה ורמתה ומכאן משפיעה על כל האיזון האנרגטי של המטופל בכל הגוף כולו. אם כך, העודף הדומיננטי הינו המאפיין הדומה של המטופלים. אך מהו השוני ביניהם? רמת החסר האנרגטי של כל אחד ואחת מהם. ראינו כי לכל מטופל חסר אנרגטי אחר: חסר בצ"י הטחול, הכליות או בצ"י הלב וכמובן שבשל כך נראו סימנים שונים בכל מקרה ומקרה למשל: כאב קל בחזה, נשירת שיער, צרידות, טחורים, ריח לא נעים מהפה, טיניטוס. למרות שהסימנים הנלווים מבדילים את המטופלים זה מזה, נקודות הדימיון אצל שלושתם חזקה ביותר ומתבטאת בסימנים הלשון: אדומה, נקודות אדומות באיזור הטיפ והשוליים, סאב גדוש וסגלגל.

אופי וסגנון הטיפול הניתן במצב של עודף וחוס שמקורם בכבד דומיננטי והשפעה של החסימה על החלק הנפשי – ריגשי של המטופלים מחייבת אותנו לאמץ גישת טיפול הכוללת פתיחת הסטגנציה בכבד ע"י עבודת פיזור והנעה + עבודת הרגעה שמטרתה לפוגג את המתח הנפשי – ריגשי זאת דרך מתן דגש על מרידיאן הלב והפריקד וכן טיפולי חזה, בטן, צוואר ופנים. כמובן ניתן דעתנו בטיפול גם למענה על הבעיות הנוספות של חסר ועודף ברמה האנרגטית של המטופל. מעקב אחר תוצאות הטיפולים במקרי מתח וסטרס מלמד כי יש בטיפולי השיאצו להועיל ולהקל על התופעות הפיזיות והנפשיות הנובעות ו/או המשפיעות על הסטרס.

בעמוד 23 ניתן פירוט למהלך טיפול הממולץ להתרגעות כעת נציין בנקודות בלבד את מהלך הטיפול המומלץ על ידינו במצב של סטרס הנובע מכבד דומיננטי:

1. ביצוע כל הפעולות הנידרשות לשם פיזור והנעת צ"י חסום / תקוע כגון: רוקינג, טפינג, רוטציות ומתיחות, עבודה על נקודות מניעות (LI 4, LIV 3, GB 34) ועוד. ניתן כמובן לשלב עבודת טויינה.
2. חשוב ורצוי עד כמה שניתן, לעבוד על איזור הבטן, האפיגסטרום (איזור מקלעת השמש), החזה, הצוואר והראש. העבודה בבטן משחררת מתחים ורגשות ויוצרת תנועה אנרגטית באיזור.
3. עבודה על מרידיאנים ונקודות מרגיעות רוח ונפש כגון עבודה על מרידיאן הפריקארד והלב ולחיצה על נקודות מרגיעות כגון HT 1,3,7, PC 8,6, עין 3 ו-ANIMAN.

סיכום

עבודה זו באה לחקור ולנתח את המושג המוכר לכל כ"מתח". אין אדם שלא נתקל בעוצמתו וביכולתו של המתח לשנות את מהלכם התקין של החיים. מתח משפיע על האדם מגיל ינקות ועד מותו ומכאן שהשפעותיו מצטברות והולכות וכך גם הנזק שגורם המתח למערכות הגוף והנפש. תחום הטיפול במגע, והשיאצו בפרט, מספק תשובה טיפולית לבעיית המתח והשפעתו הגורפת על גופינו. יש בתחום זה לספק מענה מקצועי, מרגיע ומעמיק לבעיות ריגשיות ונפשיות שונות כמו גם לסימנים גופניים מטרידים שהינם תולדה ישירה מהסטרס.

על הקשר בין מגע וסטרס ניתן ללמוד ממחקר שנערך בבית הספר לרפואה במיאמי פלורידה המראה כי עיסוי מסייע בצורה משמעותית לילדים הסובלים ממחלות הקשורות לסטרס. לקבוצה של 52 ילדים ניתן עיסוי גב במשך 30 דקות לתקופה של 5 ימים רציפים. הילדים אושפזו בבית החולים בשל מחלות כדכאון ובעיות הסתגלות. צוות האחיות והילדים עצמם מילאו שאלונים הבודקים את רמות חרדה, דפוסי שינה ורצון הילד לשתף פעולה. בנוסף נמדדו רמות הורמוני הסטרס בדם ובשתן. לקבוצת הביקורת ניתן לצפות במשך 30 דקות בקלטות מרגיעות על גבי מסך הטלוויזיה ללא מגע.

התוצאות הראו כי הילדים שקיבלו את טיפול המגע הראו פחות סימני דכאון או חרדה ובדמם היו רמות נמוכות יותר של קורטיזול. בנוסף, האחיות ציינו כי הילדים הללו היו קואופרטיביים יותר, הם ישנו יותר זמן בלילה וטוב יותר ורמות הנור - אדרנלין והקורטיזול בשתן ירדו. תוצאות המחקר הראו את אשר אנו יודעים מזמן – אין ספק כי העיסוי והטיפול במגע מציעים תוצאות ויתרונות משמעותיים עבור ילדים הסובלים מחרדה וסטרס.

הערות

1. במאמר שפירסמה האגודה הישראלית לסכרת ניתן ללמוד על פסק דין שניתן ע"י בית הדין האיזורי לעבודה בירושלים שבו קבע כב' השופט י. נויגבורן כי החשפות התובע למצב של סטרס בעקבות איום על חייו הוא זה שהחיש את התפרצות מחלת הסכרת מסוג 2 בגופו. במצב של סטרס קיצוני, נפשי או גופני, ישנה הפרשה גדולה מאד של הורמוני סטרס (אדרנלין, נור-אדרנלין ואחרים). כתוצאה מהסטרס ומהפרשת ההורמונים הללו, פעילות האינסולין יורדת. באדם עם סוכרת סמויה, ייצור האינסולין במצב רגיל תקין אך גופו יתקשה לייצר כמות גדולה ומהירה של אינסולין (הנדרשת במצב של סטרס) ומכאן שיווצר עודף של סוכר בדם (היפרגליקמיה) וכן עלייה של חומצות שומן חופשיות (היפריליפמיה). עליית רמות הגלוקוז והשומנים בדם תביא להחמרה משמעותית ורצינית ביכולת להפריש אינסולין ובתנגודת לאינסולין אשר מהווים שניהם יחד את התנאים לקיום סכרת מסוג 2. המסקנה היא כי הסטרס מהווה טריגר (זרז) להפיכת מצב מטבולי של אדם לא בריא אך עדיין לא חולה (IGT) למחלה של ממש. ובמילים אחרות – לולא הסטרס, יכול היה מצב זה להישאר על כנו (בכשליש מהמקרים), לעבור כליל (בכשליש מהמיקרים) או להפוך לסכרת גלויה (בכשליש מהמיקרים).
- חוקרים חושבים שגם **דלקת פרקים** היא מחלה שיכולה לפרוץ בגלל מתח. היא תוקפת אנשים באמצע החיים, לפעמים חולפת ולפעמים נשארת ואיש אינו יודע בדיוק את סיבת התפרצותה וכיצד לרפאה. הרופאים מצאו גורם ראומאטואידי (מחולל דלקת פרקים) בדמם של חולים אלה אך למרבה הפליאה הם מצאו אותו גם בדמם של אנשים בריאים. כלומר, עצם קיומו בגוף אינו מחייב בהכרח את התפתחות המחלה. החוקרים האמריקאים מקווים ואיקמן ערכו מחקר מקיף בנושא וגילו שבעיות נפשיות מחריפות את המחלה. הם גילו קווי דימיון במבנה האישיותי של החולים: אלה היו אנשים נוקשים, שתלטנים או ביישנים בחברה. לעומתם האנשים הבריאים בעל הגורם הדלקתי בדמם נהנים מאיזון נפשי טוב, הם פעילים ונמרצים ואינם מגוננים.
- בדומה, ד"ר לורנס וד"ר כריסטנסון חקרו במשך כחצי שנה קבוצת נשים שנטו להצטננויות לעיתים קרובות. בדיקות מעבדה הוכיחו כי הן נשאו בדמן את חיידקי השפעת האסיינית אולם ה**הצטננות** פרצה והופיעה רק כאשר הן היו במצב של מתח נפשי.
2. הפרעת דחק שלאחר טראומה הינה הפרעת חרדה הנובעת מחשיפה לאירוע טראומתי חמור, שבה האדם חווה מחדש שוב ושוב את האירוע. חוויות המציבות איום של מוות או פגיעה חמורה יכולות להשפיע על אנשים זמן רב לאחר שהן עצמן חלפו. בד"כ בחלומות ביעותים או בהבזקים לעבר (פלאש בק). האדם נמנע בהתמדה מדברים המזכירים לו את הטרומה. התסמינים יכולים להופיע לאחר האירוע או שבועות, חודשים ואף שנים לאחריו. האדם מפתח קהות כללית, עירור מוגבר (קושי לישון/ להירדם או נטיה להיבהל בקלות). תסמיני דכאון נפוצים. לקבוצת הסיכון משתייכים חיילים וקורבנות אונס. הטיפול כולל תרפיה התנהגותית, מתן תרופות נוגדות דכאון ונוגדות חרדה ופסיכותרפיה.

3. מאורעות בחיים וערכם במצבי לחץ (על פי מחקרם של הולמס וריי, 1967)

*המספרים המופיעים בסוגריים מציינים את מס' הנקודות

מאורעות הקשורים במשפחה: מות בן זוג (100), גירושין (73), פרידה מבן / בת זוג (65), מותו של בן משפחה קרוב (63), נישואין (50), היריון (40), עזיבת ילדים את הבית (29). מאורעות הקשורים בחוויה אישית: מאסר (63), מחלה או פציעה רצינית (53), בעיות מין (39), מותו של חבר קרוב (37), הישגים אישיים מעולים (28), התחלה או סיום לימודים בבי"ס (26), החלפת בי"ס (20), שינוי מקום מגורים (20), שינוי רציני בהרגלי האכילה (15), חופשה (13).

מאורעות הקשורים בעבודה: פיטורין (47), יציאה לגמלאות (45), שינוי בסוג העבודה (36), עימות עם הממונה (23).

מאורעות הקשורים בכלכלה: שינויים רציניים במצב הכלכלי (38), סיום תשלום המשכנתא (30).

במחקר שנערך בקרב מתבגרים, נמסרו הגורמים הבאים כמהווים מקור ללחץ עבורם: קבלת ציונים שליליים בתעודה (28), ריב בין ההורים (28), מחלה רצינית של בן משפחה (28), פרידה מחבר/ה (24), מוות במשפחה (22), בעיות עם אחים / אחיות (21), מחלה / פציעה (16).

4. גרהם מצא כי יש עמדות מאפיינות לגבי כתריסר מחלות פסיכוסומטיות. את המחקר ערך בדרך של קריקטורות המתארות עמדות שונות והחולים בחרו את הקריקטורה המאפיינת בדרך המוצלחת ביותר את מצבם באותה העת. כך שרוב אלו הסובלים מאלרגיות בחרו בציור שתאר אדם המולקה על גבו בעזרת שוט (נענש ללא יכולת להגיב), רוב אלו הסובלים מיתר לחץ דם בחרו בציור שתאר אדם המחזיק בכל אחת מידי מין ומסביב נשלחות לעברו חרבות (אדם המתגונן מאיומי הסביבה).

5. ישנם מספר סימנים שבעזרתם קל לזהות טיפוס A לפי התנהגות יומיומית: אוכלים, הולכים ומתנועעים מהר, נוטים לסיים משפטים במהירות, חסרי סבלנות, מרגישים עצמם אשמים אם אינם עסוקים, חושבים על עבודה גם מחוץ לשעות העבודה, מביאים עבודה הביתה ועובדים בחופשות, עושים כמה דברים בבת אחת, מנסים להגביר את קצב עבודתם ולבצעה בפרקי זמן קצרים יותר, אינם מאזינים בסבלנות לדעות של אחרים, מקדישים מרץ רב להשגת חפצים מאשר להפקת הנאה מהם, מייחסים הצלחה לזמן: מהירות היא דבר חשוב ביותר.

6. מערכת העצבים הסימפתית מהווה חלק ממערכת העצבים האוטונומית, המפקחת על תפקוד בלתי רצוני של מערכות הגוף כגון הלב, מערכת העיכול והנשימה. העצבים הסימפתטיים משמשים כרשת תגובת חירום, המעלה את רמת המוכנות של הגוף לקבל אתגרים או אף להתגונן בפני סכנה נשקפת. העצבים הסימפתטיים מחוברים לאיברים שונים של מערכת החיסון כמו בלוטת ההרת (תימוס), הטחול וקשרי הלימפה, תאי חיסון (לימפוציטים מסוג T או B ומונוציטים).

7. על הקשר בין סטרס לדיכוי תפקוד מערכת החיסון ניתן ללמוד ממחקר שהראה כי פעילותם של תאי החיסון NK (NATURAL KILLERS) בקרב סטודנטים לרפואה בזמן הלימוד למבחנים דעכה לעומת רמה מתונה של תאים אלה בקרב אלו שהיו פחות מתוחים וקצב ליבם איטי יותר. מחקר אחר הראה אצל מבוגרים המובטלים מאונס קצב הכפלה ושגשוג איטי יותר של תאי דם לבנים (ליקוציטים) בתגובה לגירוי של אנטיגן זר. תגובה דומה של מיעוט תאי חיסון מסויימים נתגלתה בנשים שחיי נישואין שלהן אינם מאושרים בהשוואה לנשים המפיקות אושר מנישואיהן.

8. בסדרה של מחקרים אמפיריים הוכיח לזרוס את יעילות מנגנוני ההכחשה והאינטלקטואליזציה. נבדקים צפו בסרט שבו הוצגו 3 תאונות עבודה מחרידות: באחד נפגע הפועל בידו, בשניה נקטעה אצבעו במכונה ובשלישית ננעץ גזר עץ בבטן העובד. לפני הקרנת הסרט חולקו הנבדקים לשלוש קבוצות. בקבוצת ההכחשה נאמר לנבדקים שהאנשים בסרט הם שחקנים מקצועיים והתאונות מבוימות. בקבוצת האינטלקטואליזציה נתבקשו הנבדקים לנתח את הסרט כמכשיר הסברה למניעת תאונות עבודה. לקבוצת הביקורת לא ניתנו הנחיות והוראות מיוחדות. לכל הצופים חוברו אלקטרודות לכף היד במטרה למדוד מוליכות העור כאינדקציה לעוררות המערכת הסימפתית. ניתן לראות כי מידת העוררות של הקבוצות שהונחו ובהן פעלו מנגנוני ההגנה היתה נמוכה מקבוצת הביקורת.

9. שיטת ההרפייה ההדרגתית הומצאה בשנת 1929 ע"י יעקובסון. הטכניקה מבוססת על נוהל פשוט של השוואת מתח כנגד הרפייה ולמעשה מחנכת את האדם לבצע השוואה בין הרפייה שרירית למתח שרירי. השיטה היא לכווץ בכוח כל שריר למשך שניה או שתיים ואז להרפותו. המעבר על שרירי הגוף נעשה באופן הדרגתי לאורך כל הגוף והתוצאה הסופית הינה מצב עמוק של הרפייה. מתחילים בשרירי הפנים וצוואר – זרוע וחזה – אמה וידיים – בטן – ישבן – ירכיים – שוקיים ורגליים. חוזרים על התרגיל פעמיים או שלוש. בשיטת הדימיון המודרך (הדימויים) נשתמש לשם השגת תחושה של שלווה, שקט והרפייה ולרענן את המוח והגוף. בשיטה זו נבקש מהאדם שידמיון עצמו במקום אידיאלי כגון חוף ים, הרים או שדות ועל האדם לחוש, לדמיון, לשמוע ולהריח בהתאם למקום שנבחר.

10. הנפש השמימית (HON) - שוכנת בכבד

הנפש השמימית היא האספקט המנטלי של הכבד. הHON הכי קרובה לשן. היא כמו רוח אבל יאנגית באופייה. הHON שורדת לאחר המוות ועם עזיבת הגוף הופכת לאנרגיה לא גשמית. היא הקוטב השני של הנפש הגשמית-הPO המסמלת אספקט מאד פיזי של הנפש אשר קשור באופן בלתי ניפרד מהגוף ובעט המוות חוזרת לאדמה. הHON משפיע על היכולת לתכנן את החיים ולמצוא כיוון בחיים.

11. הנפש הגשמית (PO) - שוכנת בריאות

הנפש הגשמית היא היין או ההיבט ההגשמי של הנשמה השמימית-הHON, היא החלק הכי פיזי ן חומרי של הנשמה והיא קשורה מאוד לתמצית (JING) ולנשימה. הPO מושפעת

מאד מרגשות של עצב ואבל הפוגעים בתנועתה, מחלישים את הצי ומשפיעים על הנשימה.

12. כוח הרצון והפוטנציאל (ZHI) - שוכן בכליות

כוח הרצון יהיה חזק והשן תהיה מרוכזת במטרה כאשר הכליות חזקות, כאשר הכליות חלשות יהיה חוסר גם בכוח הרצון וניתן יהיה להרפות את ידיה של השן ולהסיח אותה ממטרתה.

חוסר בכוח הרצון ומוטיבציה הם לעיטים קרובות אספקטים חשובים של דיכאון וחיזוק בכליות יכול להביא לתוצאות טובות.

נספח א': האם את/ה חסין בפני סטרס? – שאלון עצמי

מחקרים הראו כי לסגנון חיים, תחביבים, הרגלים ונטיות ישנה השפעה רבה ביותר על היכולת שלנו למנוע או להתמודד בהצלחה עם סטרס. בידקו עד כמה אתם חשופים לסטרס ולימדו מה יכולות להיות הסיבות שיגרמו לכם להיפגע ע"י המתח.

קראו בעיון כל שורה בטבלה וסמנו ב- X במקום המתאים לכם ביותר עבור אותו משפט.

תמיד	לפעמי ם	אף פעם	
			אני ישן ברציפות 7-8 שעות בלילה
			אני עוסק בפעילות גופנית נמרצת (כגון שחיה, ג'וגינג) לפחות פעמיים בשבוע
			אני לוקח לי זמן במשך היום לצורך התרגעות או מנוחה
			אני נמנע מלהיכנס לחובות כספיים
			אני מארגן את זמני ביעילות
			אני עושה את האהוב עלי לפחות פעם בשבוע
			אני משתתף בצורה קבועה בפעילות חברתית
			אני מאמין בדת או בכל דבר אחר העוזר לי בזמנים קשים
			יש לי לפחות חבר אחד טוב שאני בוטח בו ומספר לו דברים אישיים
			אני יכול לבטא את רגשותי כשאני כועס או מודאג ואינני נמנע מעימותים
			אני נותן ומקבל אהבה וחיבה
			אני מדבר עם מי שגר עימי על בעיות דומסטיות כשהן מתעוררות
			אני אוכל ארוחה בריאה הכוללת פירות וירקות טריים, לפחות פעם ביום
			אני שותה פחות מ- 5 כוסות אלכוהול בשבוע
			אני שותה פחות מ- 3 כוסות קפה (או כל משקה המכיל קפאין) ביום
			אין לי שום בעיה רפואית חמורה
			אני בגבול ה- 4 קילוגרם ממשקלי הרצוי
			אינני מעשן / אני מעשן פחות מ- 10 סיגריות ליום

הבט על תשובותיך ונסה להסיק מהן על רמת פגיעותך לסטרס. במידה ואתה זקוק לעזרה בנייתוח

השאלון אנא פנה לאתר: www.InternetHealthLibrary.com

ביבליוגרפיה

- "מרק – המדריך הרפואי השלם", ד"ר דוברט ברקוב, עורך ראשי, כנרת זמורה ביתן דביר מוציאים לאור בע"מ, ת"א, 2002 (עמ' 390-396, 402).
- "אינצקלופדיה לרפואה טבעית", ד"ר מיקל מורי וד"ר א. פיז'ורנו, הוצאת אור עם, ת"א, 1995 (עמ' 57 - 65).
- "דיאלוג עם עצמי", ד"ר רחל דעואל, הוצאת אור עם, 1996 (עמ' 129 – 140).
- "חיים על הגבול", עפרה איילון ומולי להד, הוצאת נורד, חיפה, 1990 (עמ' 18 – 41).
- "פסיכולוגיה, מדע הבנת האדם", אבנר זיו, הוצאת עם עובד / מפעלים אוניברסיטאים להוצאה לאור, ת"א, 1993 (עמ' 237 – 256).
- ד"ר ארנון לוי, "הכל אודות סטרס – דרכי התמודדות וטכניקות לשימוש עצמי" מתוך אתר ד"ר לוי (www.i-a-psychotherapy.org/ArnonLevy)
- פרופ' בן-עמי סלע, "איך משפיעה הנפש על מערכת החיסון" מתוך אתר של טבע לייף (www.Tevalife.com)
- האגודה הישראלית לסכרת (www.sukeret.co.il)
- "לקסיקון למונחי הפסיכולוגיה", פרופ' ארתור ס. ריבר, כתר הוצאה לאור, ת"א, 1992, ע' 155.

- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984) "Stress, Approval and Coping", NY: Springer.
- Lazarus, R.S. (1984) "On the Primacy of Cognition", American Psychologist, 39, PP 124 – 129.
- Selye Hans, "The Stress of Life", USA: McGraw Hill, 1978.
- Giovanni Maciocia, "the Practice of Chinese Medicine", Churchill Livingstone, 1994
- Giovanni Maciocia, "the Foundation of Chinese Medicine", Churchill Livingstone, 1989
- Carrie Elizabeth Sklar, "Chinese Medicine Lends a Hand During Stress and www.pulsemed.org Anxiety Month", The pulse of Oriental Medicine, "Learn About Stress". www.WholeHealthMD.com
- Field T; Morrow C; Valdeon C; Larson S; Kuhn C, "Massage therapy and stress and anxiety in children", journal of the American Academy of Child Adolescent psychiatry (US) Jan 1992, 31 (1) P 125-131.