

יולי 2017

מכללת תמורות - עבודת סיכום שנה ג' בשיאצו

השפעתם של טיפולי שיאצו על מטופלות הסובלות מירידה בחשק המיני

מגישות:

052-8392913

tzafi@aron.co.il

צפי חזן

052-4434063

maayanbenmeir90@gmail.com

מעיין כהן

052-6714152

sharonyambem77@gmail.com

שרון ימבם

תוכן עניינים

3	תקציר
4	מבוא
5-7	ירידה בחשק המיני אצל נשים בראי הרפואה המערבית
8-10	ירידה בחשק המיני אצל נשים בראי הרפואה הסיני
	עבודה מעשית
11-15	סיפור מקרה 1 - ר.כ. (צפי)
16-20	סיפור מקרה 2 - נ.ש (שרון)
21-26	סיפור מקרה 3 - ס.כ (מעיון)
27	סיכום סדרות הטיפולים
28-29	סיכום עבודת המחקר
30 - 31	ביבליוגרפיה
32-34	נספחים

תקציר

עבודה זו בודקת את השפעתם של סדרת טיפולי השיאצו על מטופלות שחוות ירידה בחשק המיני בדרגות שונות והיא מוגשת כחלק מעבודת הגמר של סטודנטים במסלול התלת - שנתי בשיאצו.

עבודתנו דנה בדרכי אבחון וטיפול של הרפואה המערבית להפרעה *(HSDD) Hypoactive Sexual DeSire Disorder* ומשווה לדרכי האבחון והטיפול של הרפואה הסינית.

בחלק המעשי טיפלנו בשלוש מטופלות שהשתתפו כל אחת בסדרת טיפולים שכללה פגישת אבחון ותשעה טיפולי שיאצו.

עם סיומה של כל סדרת טיפולים ערכנו סיכום של הסדרה המביא את עיקרי האבחנה ואת תהליך הטיפול מתחילתו ועד סופו.

בסיום העבודה, דנו והשווינו בין המקרים השונים ובין המטופלות, על הדומה והשונה בניהן והסקנו מסקנות אשר מובאות כ"סיכום סדרות הטיפולים".

הספרות המחקרית מלמדת שכ - 80% מכלל הנשים חוות במהלך חייהן ירידה ברורה בחשק המיני כלפי בן זוגן לתקופה של למעלה משלושה חודשים. אצל 60% התקופה אורכת שישה חודשים וכ - 20% מכלל הנשים (אחת מכל חמש נשים) מאבדות את התשוקה לבן הזוג למשך תקופה של למעלה משנה. חלקן מאבדות את החשק המיני כליל ואחרות חוות ירידה בחשק המיני כלפי בן הזוג, אולם כן נמשכות לגברים אחרים.¹ חוסר חשק מיני יכול לנבוע כתוצאה ממגוון רחב של גורמים פיזיולוגיים או נפשיים ולעיתים תלוי במערכת הזוגית של המטופלת.

ברפואה הסינית משויכת ההפרעה למס' איברים וביניהם: **הכליות** אשר אחראיות על הרצון, התשוקה, האנרגיה המינית, הגיינג, היין והיאנג, **הכבד** אשר אחראי על הזרימה התקינה של הצי והדם, על איזור הגניטלי ועל סטרס, **הלב** אשר אחראי על החשק, הרגשות והתיאבון לחיים ו**הטחול** שבהקשר הזה אחראי על האנרגיה הכללית של המטופלת.

המטופלות שהשתתפו בעבודה לא מאובחנות ע"י רופא בהפרעה *HSDD*, הן מעולם לא ביקשו לעצמן טיפול, אך בשיחה איתן הן דווחו על ירידה בחשק המיני.

כמותן, ישנן המון נשים שלא מעוניינות לפנות לסקסולוג על מנת לפתור את הבעיה, מאחר שהן מתביישות להיחשף, או מתוך חשש מסוים. נשים אלה לרוב יקיימו יחסי מין על אף חוסר החשק, או ימנעו ממערכות יחסים אינטימיות. לרוב נשים אלו לא מודעות לכך שבסדרה רחבה של טיפולי שיאצו אפשר לפתור או להקל על הירידה בחשק המיני שלהן.

המטופלות שלנו שיתפו פעולה עם הטיפול, סיפרו על הרגשתן בפתחון לב ושמחו על כך שלראשונה הבעיה מקבלת תשומת לב. כמו כן, הן קיבלו גם הצעות לתזונה מתאימה והצעות לשיפור חייהן ע"י המלצות על פעילות גופנית מתאימה למצבן. המטופלות דיווחו שהרגישו שהן עברו תהליך מסוים שגרם להן להיות מודעות יותר לבעיה ולחלקן אף לרצות לשפר אותה.

ראינו תוצאות יפות ומרגשות אצל שלושת המטופלות. כולן דיווחו על שיפור בתסמינים אשר כלל ירידה בתדירות כאבי הראש, שיפור בסימפטומים של מערכת העיכול כמו למשל עצירות וגזים, שיפור בשינויים במצב הרוח, הרגשת חיזוק כללית, תחושת שמחה והתרוממות רוח, התעוררות תחושת חשק כללית ורצון לשפר את איכות חייהן על - ידי טיפול בבעיית החשק המיני ופתרון הסיבה שהובילה לכך.

מבוא

בריאות מינית מוגדרת לפי ארגון הבריאות העולמי (WHO) כאנרגיה פנימית הדוחפת אותנו למצוא אהבה, מגע, חום, חושניות ואינטימיות... משפיעה על מחשבות, רגשות ואינטראקציה בינאישית, על הבריאות הגופנית והנפשית, מיניות בריאה חייבת להיות זכות אנושית בסיסית".²

לפי הגדרת **DSMM - ירידה בחשק המיני בנשים (HSDD) Hypoactive Sexual DeSire Disorder** הינו מצב של חוסר או היעדר קבוע או חוזר של פנטזיות מיניות או חשק לפעילות מינית שגורם להפרעה משמעותית או לקושי בין - אישי.³

כבר מתוך ההגדרות אנו מבינים שהבריאות המינית והחשק המיני הם חלק בלתי נפרד מבריאות גופנית ונפשית. בעיה בתפקוד המיני / הפרעה בחשק המיני יובילו, לא פעם, לחרדה, מצוקה ותסכול העלולים לפגוע ביחסים בין בני הזוג, לגרום לקשיים בתפקוד יומיומי ולסבל רב.

על פי הרפואה המערבית, הפרעה בחשק המיני מאובחנת ע"י פסיכולוגים ופסיכיאטרים אשר מומחים בתחום. הטיפול המערבי כולל בתוכו טיפול פסיכולוגי - סקסולוגי שמשלב את המטופל ובן / בת זוגו. האבחנה לגורם הירידה בחשק המיני תכלול בתוכה את הבנת מקור הפרעה, האם הוא ביולוגי או / ו נפשי ואז יינתן טיפול מתאים בהתאם לכך.

סיבות נפשיות להפרעה הן בין היתר דיכאון, חרדות, כעס, תקשורת זוגית לקויה, הפרעה בדימוי הגוף, עבר של טראומות או ניצול מיני, עכבות ואיסורים על רקע חינוכי או דתי.

סיבות ביולוגיות להפרעה הן בין היתר חוסר איזון הורמוני, גיל מבוגר, עודף משקל, לקיחת תרופות שעלולות להשפיע, וגניסמוס (כיווץ שרירי הנרתיק) וסטיבוליטוס (דלקת ויובש הנרתיק).

על פי הרפואה הסינית ירידה בחשק המיני יכולה להוות ביטוי לפתולוגיות וחוסר איזון באיברים שונים, בייחוד בכליות, טחול, לב וכבד. הטיפול ברפואה הסינית משלב דיקור⁴, צמחי מרפא⁵, תזונה נכונה ושיאצו.

מטרת עבודתנו היא בחינת ההשפעה של טיפולי מגע וטיפולי השיאצו על מטופלות שסובלות סבל מתמשך בעקבות ירידה בחשק המיני שלהן.

העבודה תכלול רקע רפואי מערבי, סיבות שונות לירידה בחשק המיני ודרכי טיפול מערביים, רקע מהרפואה הסינית, סיבות שונות להפרעה ודרכי טיפול מהרפואה הסינית בכלל ומטיפולי השיאצו בפרט.

כמו כן, העבודה תכלול חלק מעשי בו נבחן את השפעת טיפולי השיאצו על שלוש מטופלות שונות, אשר להן סיבות שונות לירידת החשק המיני שלהן.

כל מטופלת תעבור תשאול מקיף, אבחנה, קביעת אסטרטגיה טיפולית ספציפית על פי הרפואה הסינית ותשעה טיפולי שיאצו המותאמים לה.

בסיום העבודה נציג את תוצאות הטיפול על הנשים השונות ונערוך סיכום על מנת למצוא מגמה דומה או / ו שונה בין הנשים המטופלות. הבחירה בנושא זה מגיעה מתוך זיהוי צורך טיפולי אצל נשים, אשר קרובות לחיינו, מתוך הרצון להכיר את המענה של טיפולי המגע ומתוך צער על כך שהנושא הוא עדיין נושא נסתר, שלרוב נשים לא מדברות עליו בחברה, מתוך רצון לבחון את האפשרות לדרכי טיפול מהרפואה הסינית ובתקווה להעלות את המודעות בקרב הנשים לכך שאפשר לחיות חיים ללא סבל מיני. חיים מלאי תשוקה וחשק.

ירידה בחשק המיני אצל נשים בראי הרפואה המערבית

רקע - מהי בעצם הפרעת העדר חשק מיני

חוסר חשק מיני בנשים הוא תופעה מוכרת ונפוצה מאוד הנחשבת לשכיחה ביותר בקרב נשים. חוסר חשק מיני הינו מצב המוגדר כמצב בו ישנו העדר תשוקה מינית ואי רצון לקיום יחסי מין, גם לא בפנטזיות, מחשבות וחלומות.⁶

קיימים שלושה סוגים בסיסיים לחוסר חשק מיני:

1. **חוסר חשק מיני ראשוני** - כאשר אין חשק מיני לאורך כל חייה של האישה ובכל מצב נתון באופן כרוני.
2. **חוסר חשק מיני משני** - כאשר היה חשק מיני בעבר, אך עם הזמן נחלש / נעלם בשלב כזה או אחר במהלך החיים.
3. **חוסר חשק מיני מצבי** - חוסר חשק המיני מאפיין מצבים מסוימים בלבד, לדוגמא: כאשר אין לאישה חשק לקיים יחסי מין עם בן זוגה, אך יש לה חשק קיים יחסי מין עם מישהו מחוץ למסגרת הזוגית.⁷

חשקה המיני של האישה נחלק לשני סוגים:

1. תשוקה פנימית הגורמת לאישה לרצות ולחשוק בקיום יחסי מין.
2. תשוקה תגובתית המאפיינת נשים רבות שחיות זמן ממושך עם בן זוג קבוע. לנשים אלו לא יהיה חשק מיני ספונטני בהכרח, אך הוא יכול להתעורר לאחר התחלת מגע מיני וכניסתה של האישה לשלב הריגוש המיני.

אטיולוגיה לחוסר חשק מיני אצל נשים

הגורמים להיעדר חשק מיני אצל נשים הם על פי רוב מגוונים ומשלבים מספר גורמים יחדיו, כשבחלקם יכולים להיות מקושרים בהיבטים פיזיים, חלקם בהיבטים אישיים וחלקם בהיבטים בינאישיים, ולעיתים אף שילוב בין כול ההיבטים יחדיו.

ההיבטים הפיזיים כוללים בתוכם:

1. שימוש בתרופות שעלולות לפגוע בחשק המיני (כגון גלולות למניעת הריון, תרופות נוגדות דיכאון וכד').
2. מצבים ובעיות רפואיות (כריתת שחלות, סוכרת, בעיות בכלי דם, יתר לחץ דם, שומנים גבוהים בדם, תת פעילות בבלוטת התריס ועוד).
3. חוסר איזון הורמונלי.
4. הפרעה בפעילות בלוטת המגן או התריס - בלוטת המגן מייצרת שלושה הורמונים, שחלק מתפקידם לסייע בוויסות יצירת האנרגיה בגוף והם משפיעים על חילוף החומרים בגוף ועל התפתחותו. הפרעה בפעילות הבלוטה משפיעה על רמת החשק המיני ועל ההפרשה בנרתיק. חוסר / עודף בהורמונים אחרים יכול גם הוא להשפיע על החשק המיני וכך לדוגמא עודף הורמון פרולקטין עלול להביא לפגיעה בחשק המיני וירידה ברמת הורמון הטסטוסטרון (הורמון המין הגברי).
5. פגיעה במערכת העצבים ורצפת האגן - יכולה להשפיע על החשק המיני.
6. שינויים פיזיולוגיים.⁸
7. כאבים בזמן אקט מיני:

וסטיבוליטיס - דלקת ברקמות הנרתיק, תחושה של צריבה שיכולה להופיע בתחילת המגע המיני, להתחזק במהלכו, ואף להימשך במשך כמה דקות, שעות ואפילו ימים לאחריו. מאות אלפי נשים בעולם כולו הסובלות מוסטיבוליטיס, אינן מסוגלות לקיים יחסי מין תקינים, הדלקת כנראה מתפרצת בעקבות זיהום מקומי או בעקבות מחלת מין כלשהי כולל הרפס. יש גם רופאים ששוקלים מקור נפשי לבעיה זו למרות שהדעה הזאת פחות מקובלת בשנים אחרונות.⁹

וגיניסמוס - בעיה נפוצה, הבעיה קשורה לרפלקס בלתי נשלט הגורם להתכווצות השרירים בכניסה לנרתיק ובפי הטבעת, וכאבים שאינם מאפשרים חדירה. המקור הנפשי של הבעיה עשוי להיות חינוכי, קשור לאיסורים וטאבו מבית ההורים. המקור יכול להיות גם טראומטי, פעם ראשונה לא רצויה או כואבת, או בתגובה לתוקפנות מינית, פיזית או מילולית שחוותה האישה.¹⁰

ההיבטים האישיים כוללים בתוכם:

1. **בעיות בקשר הזוגי** - מערכת זוגית שמתפתחת ובנויה על תחושות של כעס, תסכול, אכזבה, חוסר אמון, פחד מבן הזוג, קונפליקטים לא פתורים, יכולה לקבל ביטוי בירידה או בהיעדר חשק מיני.
 2. **לידה** - לעיתים הירידה בחשק המיני יכולה להתרחש לאחר לידה, הן בשל סיבות גופניות והן מסיבות נפשיות. האישה נדרשת למאמץ רגשי ופיזי רב מאוד כאם. לאחר הלידה האישה עשויה לחוש עייפות, חולשה כאבים, קושי בהתמודדות עם האימהות, בעיקר בלידה ראשונה. הירידה או היעדר חשק מיני לאחר הלידה נפוצים מאוד ויכולים להימשך כמה חודשים ועד כשנתיים לאחר הלידה.¹¹
 3. **דימוי גוף ודימוי עצמי** - כשאישה אינה מרגישה נוח עם מראה גופה ועם מה שהשיגה בחייה, כשהיא תופסת את עצמה כמי שגופה איננו מגרה וחושני, הדבר יכול לגרום לפגיעה בחשק המיני.
 4. **התעללות וניצול מיני** - אישה שחוותה בעברה טראומה מינית עלולה לפתח תסמינים פוסט טראומטיים שונים, לרבות חוסר חשק מיני.
 5. **דיכאון** - הפרעה נפשית, המאופיינת בדפוס נרחב של מצב רוח ירוד, שאליו מתלווים הערכה עצמית נמוכה, עובדן עניין והנאה מפעילויות מהנות, חרדה, הפרעות שינה ותיאבון, חוסר מרץ, מחשבות פסימיות בדרגות שונות עד כדי מחשבות של חוסר טעם לחיים, אובדניות, ירידה בריכוז ובזיכרון. בנוסף, נראה גם פגיעה בחשק ובתשוקה למין, פגיעה משמעותית בתפקוד המיני.¹²
 6. **היבטים נפשיים, רגשיים, סביבתיים** - כמו חינוך שמרני, דת, סטרס, עבודה ופיטורין, הפרעות נפשיות שונות כגון: דיכאון, חרדות, הפרעת אובססיביות קומפולסיביות וכד'.
- גורמים אלו וגורמים רבים נוספים קובעים בסופו של דבר האם לאישה יהיה חשק מיני מופחת עד כדי היעדר חשק מיני.¹³

אפידמיולוגיה לחוסר חשק מיני אצל נשים

אחת מתוך שלוש נשים תחוה בחייה היעדר חשק מיני.

26% - 43% מהנשים ציינו במחקרים שונים שיש להן חשק ירוד במשך חודש או יותר בשנה. השכיחות הגבוהה ביותר נמצאה בנשים שנכנסו לגיל המעבר (מנופאוזה) בצורה ניתוחית. נמצא קשר בין ירידה בחשק לבין לידת תינוק או לבין אימהות לילד בן חמש שנים ומטה. נשים נשואות חיפשו יותר עזרה בנושא לעומת לא נשואות.¹⁴

סימפטומים

היעדר חשק מיני אצל נשים לעיתים כולל בתוכו שלל תופעות נלוות כמו גלי חום, הזעה, עצבנות, מצב רוח ירוד, הפרעות שינה, יובש בנרתיק והפרעות במתן שתן. חוסר חשק מיני בנשים גם יכול לנבוע משימוש בגלולות, לאחר לידה ובמקביל להנקה, לאחר כריתת רחם ו / או שחלות וכחלק ממחלות נפש (דוגמת דיכאון).

אבחנה ובדיקות אצל הרופא

האבחון הראשוני נעשה על ידי האישה עצמה או על ידי בן זוגה. לעיתים האישה אינה מודעת ובן זוגה מעיר את תשומת ליבה. במקרים אלו בהם קיימות הפרעות בחשק המיני לאורך זמן, יש צורך לבצע בירור גופני והורמונאלי בכדי לשלול בעיה גופנית, האבחון הגופני יבוצע ע"י גניקולוג. לעיתים חוסר חשק מיני לא קשור בהכרח לבעיה פיזית אלא לבעיה נפשית או רגשית ואז האבחון והטיפול יעשו ע"י הסקסולוג, הפסיכולוג וכד'.

בנוסף, ניתן לפנות לטיפול זוגי, טיפול פרטני, פסיכותרפיה, טיפול קבוצתי ועוד.

דרכי טיפול לחוסר חשק מיני אצל נשים

1. הרפואה הקונבנציונאלית מציעה לרוב טיפולים תרופתיים - הורמונליים, או טיפולים במשחות שונות.¹⁵

- .2 טיפול (חיזוק או הרפיה) בשרירי רצפת האגן - במידה ובעיית האישה היא פיזיולוגית, טיפול רצפת האגן יכול לעזור על ידי שיפור זרימת הדם לאזור ומניעת כיווץ יתר, ובכך להגביר את החשק המיני. במידה והבעיה היא רגשית, הטיפול יגביר את מודעות האישה לאיזור התחתון של גופה ובכך ישפר את החשק המיני שלה. אפשר להיעזר בשיטות מפיזיותרפיה של רצפת האגן, מהיוגה והפילאטיס.
- .3 כאשר הסיבות לירידה בחשק המיני אינן פיזיולוגיות וכשיש בן זוג, בן הזוג הוא חלק מפתרון הבעיה. בחלק מהמקרים, הפתרונות מגובים בייעוץ פסיכולוגי / סקסולוגי אפשר להיעזר בטיפול זוגי, או לשלב ריפוי תרופתי והרפיה גופנית ונפשית.
- .4 חוסר חשק מיני המופיע במקביל לגיל המעבר - מצב זה מחייב בירור מקיף וקבלת טיפול כוללני. חשוב לעשות זאת במרכז רפואי מוסמך, שכן כיום בכל בית חולים ובכל קופת חולים יש מרפאת לגיל המעבר, ובשל המודעות לחשיבות הנושא, השירות כלול בסל הבריאות.¹⁶

ירידה בחשק המיני אצל נשים בראי הרפואה הסיני

חוסר חשק מיני בנשים הוא תופעה נפוצה מאוד הנחשבת לשכיחה ביותר מכל הפרעות התפקוד המיני בקרב נשים. חוסר חשק מיני יכול לנבוע כתוצאה ממגוון רחב ביותר של גורמים שחלקם פיזיולוגיים, חלקם נפשיים וחלקם משלבים בין השניים.

הרפואה הסינית רואה את הפעילות המינית כפעילות טבעית, ונחוצה לאיזון הצי' והדם אצל האדם. " אל לו לאדם להדחיק את צרכיו המיניים, שאחרת (לא יוכלו) היין והיאנג לתקשר ביניהם. הדבר יגרום לחולי, עקב אגירה וסטגנציה. אלו אשר סבלו ממחלות עקב המרירות, אשר נחבאת בתוך מוחם, פועל יוצא של הדחיקת התיאבון המיני, יחוו חיים קצרים. (עם זאת), התמכרות מינית מונעת מהאדם (בין השאר) את ההנאה מאריכות ימים. רק פעילות מינית במידה נאותה יכולה לשמור על בריאות הגוף והנפש של האדם".¹⁷

אטיולוגיה -

האטיולוגיות העיקריות לחסר חשק מיני הן:

- 1. תזונה -** תזונה שומנים, מלחלחת או חסרה, תפריע לאיזון הגוף ליצירת הדם ולזרימת הצי'.
 - 2. רגשות -** לחץ נפשי, בעיות רגשיות, דאגות לאורך זמן, כעס, תסכול והדחקה, שאינם מטופלים יובילו לתחושת מועקה, עצב, שינויים במצבי הרוח, תסכול ולהתפתחות סינדרומים של חסר צ'י במרידיאניים, חסר דם וסטגנציה בכבד.
 - 3. אורך חיים -** עודף של יחסי מין, אורך חיים מתיש, סטרס, עמידה מרובה ועבודה עודפת יובילו להתשת הצי' ובכך לחוסר איזון.
 - 4. גיל בלות -** עם העלייה בגיל יש ירידה ברמת האסטרוגן הגורמת לירידה בחומרי הסיכה הנרתיקיים, לירידה באלסטיות ובעובי אפיתל הנרתיק ולירידה בזרימת הדם לנרתיק. כתוצאה מכך, באופן בלתי נמנע, מופיע יובש נרתיקי, צריבה ושריפה לאחר קיום יחסי מין.
 - 5. לידות -** בשלושת החודשים הראשונים שלאחר הלידה יש שינויים גופניים ותסמינים גופניים העשויים לגרום לירידה בחשק מיני על רקע בעיה רפואית. מבין אלו השכיחות לאחר לידה: כאבי גב, איבוד שתן ואי שליטה שלמה על הסוגרים, טחורים, כאבים באיזור הפות, כאבים בתפרים, כאבי שדיים, עייפות (לא ישנים צריכים לטפל בתינוק...).
- על כל אלה מתווספות חרדות הקשורות לטיפול בתינוק. בתקופה זו, יש שינויים הורמונאליים והירידה בהורמונים גורמת לשינוי ניווני (זמני) של רירית הפות ונרתיק, ליובש הגורם לצריבה וכאבים בקיום יחסי מין. לאחר הלידה ועם ההנקה לרוב נראה גם חסר דם ואף איבוד גיינג שחשובים שניהם לחשק המיני.
- ירידה בחשק המיני מתוארת ברפואה הסינית כפתולוגיה של חוסר איזון בצי' ודם אצל האדם. דיסהרמוניה זו יכולה להיות תוצאה של מספר סינדרומים, ביניהם: סטגנציה של צ'י הכבד, חולשת טחול וכליות, חוסר דם בלב ובכבד, לחות במחמם התחתון, חסר יאנג ועוד.

סינדרומים -

1. סטגנציה של צ'י הכבד -

אטיולוגיה: רגשות כמו כעס, תסכול, מירמור, לחץ ומתח, במיוחד רגשות שלא עובדו.

סימנים: תחושת לחץ בהיפוכונדריום ובחזה, כאבים עמומים, מלנכוליה, דיכאון, מצבי רוח, גיהוקים, בחילות, הקאות, כאב אפיגסטרי, תאבון חלש, נפיחות בטנית, בורבורגימוס, שלשולים, תחושת תקיעות בגרון, קושי בבליעה, עצבנות, רגישות, רגזנות, מחזור לא סדיר, כאבים לפני הופעת הווסת (P.M.S) ובווסת, כיווצי שרירים, כאבי ראש.

לשון: צבע תקין / סגלגל / טיפ אדמדם. **דופק:** מיתרי, ייתכן שרק בצד שמאל.

עיקרון טיפולי: הרגעת הכבד, הורדת Qi ופתיחת הסטגנציה GB34, UB18, Liv3, Pc6.

2. חסר דם בכבד -

אטיולוגיה: תזונה דלה בחלבונים, איבוד דם, חסר צ"י בכליות, חסר גיינג בכליות.
סימנים: סחרחורות, ראייה מטושטשת, חיוורון עמום, שפתיים חיוורות, חולשה או התכווצות שרירים, נימול / הירדמות גפיים, אינסומניה, ציפורניים שבירות, עור ושיער יבשים, דימום מחזורי / אמנוריאה.
לשון: חיוורת בעיקר בצדדים (כתומה), דקה יבשה. **דופק:** מחוספס או דק.
עיקרון טיפולי: חיזוק הכבד והזנת הדם St36, SP6, UB17; 18; 20; Liv3, CV4, Liv8.

3. חסר צ"י בטחול -

אטיולוגיה: תזונה, פעילות מחשבתית, גפ"ח, מחלה כרונית.
סימנים: חוסר תיאבון, עייפות, לאות, יציאות רכות, נפיחות ביטנית בעיקר אחרי אוכל, חולשת גפיים, פנים צהובות, יתכנו בחילות, תחושת כבדות.
לשון: תפוחה, סמנ"ש, חיוורת. **דופק:** חלש, מתגלגל.
עיקרון טיפולי: חיזוק צ"י הטחול: UB20; 21, CV12, St36, SP3, CV6, SP6, St36.

4. חסר צ"י בכליות -

אטיולוגיה: מחלה ממושכת, עודף פעילות מינית, לידות מרובות, מאמץ פיזי - בייחוד הרמה ועמידה.
סימנים: חיוורון, חולשה, עייפות, חולשת גב תחתון או ברכיים, אדישות, אימפוטנציה, שפיכה מהירה, פליטת זרע ללא חלומות, בריחת שתן / שתן בהיר, תכוף, ייתכן טפטוף / הרטבת לילה, קושי בשאיפה.
לשון: חיוורת או ללא שינוי. **דופק:** חלש עמוק.
עיקרון טיפולי: חיזוק צ"י הכליות Kid 3; 27, UB23, SP6, St36.

5. חסר גיינג בכליות -

אטיולוגיה: גיל, פעילות מינית עודפת (בעיקר בגיל ההתבגרות).
תופעות קליניות: החלשות עצמות ושיניים, ירידה בתפקוד מיני, חולשת ברכיים ורגליים, זיכרון ירוד, כאב גב, התחרשות.
לשון: חיוורת. **דופק:** עמוק וחלש.
עיקרון טיפולי: חימום, הנעה CV7 + 9 במוקסה UB11; 23, Kid3; 6.

6. חסר יאנג בכליות ובטחול -

אטיולוגיה: כל מה שיפגע ב - Kid Yang ותזונה קרה, החרפה של Sp Yang.
סימנים: יציאות רכות, שלשול לפנות בוקר, שלשול כרוני / מיימי, קור בגב בבטן וברגליים, בצקת ברגליים ובבטן, חולשה פיזית, תשישות מנטלית, ליחה בגרון, קוצר נשימה, חוסר רצון לדבר, רצון לשכב, נפיחות בבטן, תיאבון ירוד, רתיעה מקור, קור בגפיים, שתן שופע צלול או מועט צלול, בורבוריגמוס.
לשון: תפוחה, חיוורת. **דופק:** עמוק, איטי, חלש.
עיקרון טיפולי: חיזוק וחימום SP&Yang, CV6; 8, St25 36, GB 20; 21; 25, Kid3, Kid7, GV4.

7. חסר דם בלב -

תופעות קליניות: פלפיטציות, סחרחורת, אינסומניה, הפרעות בחלימה, זיכרון לקוי, חרדה, קיפאון במצבי פחד, דיכאון וחסר תיאבון לחיים, פנים חיוורות, שפתיים חיוורות.
אטיולוגיה: תזונה דלה, אי שקט / דאגה כרונית, דימום כבד / ממושך, חולשת דם הכבד.
סימנים: פלפיטציות, נדודי שינה (קושי להירדם), זיכרון לקוי (בדרי"כ טווח ארוך), חרדה נטייה להיות מבוהל, שפתיים חיוורות, גוון פנים חיוור.
לשון: דקה, חיוורת, מעט יבשה. **דופק:** מחוספס או דק.
עיקרון טיפולי: חיזוק דם, חיזוק הלב והרגעת נפש SP6, UB 15; 17; 20, Pc6, Ht7.

הנחיות עיקריות בשיאצו / טווינא:

1. על מהלך הטיפול להיות בעל אופי מניע בשילוב של טיפול מחזק, עבודה איטית לחיזוק ולתמיכה ולכלול בתוכו רוטציות (לידיים ולרגלים) לשחרור הסטגנציה.
2. שימוש בעיסוי תאילנדי יכול לעזור בפתיחת הסטגנציות.
3. קיו שיאצו לחיזוק.
4. עבודת בטן ועבודת חזה לשחרור מועקות, לחצים ודאגות.
5. טווינא - לצורך הנעה ושחרור אך יש להיזהר לא לפזר יתר על המידה אם אין צורך.

תרגילים שניתן לתת למטופל:

1. תרגילי נשימות - ללמוד לשאוף ולנשוף נכון דרך האף ולנסות ולהתמקד בצליל השאיפה והנשיפה. ההתמקדות בצלילים עוזרת למרכז התודעה ולהורדת הסטרס.
2. טיפול בטן עצמי בבית - להנחות את המטופלת היכן נמצא איבר ה - Ht - וה - Pe בבטן ולתת לה לעסות בבית באופן עצמאי. באופן כזה המטופלת לומדת לטפל בעצמה, לאהוב את עצמה, ולשחרר רגשות תקועים.
3. טיפול חזה עצמי בבית - להנחות את המטופלת לעסות לעצמה את בית החזה וזאת על מנת להירגע מלחצי היומיום ולהפחית את רמת הסטרס.
4. סיבובי אגן, סיבובי ידיים, מתיחות - תנועות איטיות יעזרו למטופלת להשתחרר ולהניע סטגנציות קיימות.

המלצות תזונה עיקריות:

ישנם מספר עקרונות תזונתיים והתנהגותיים שהשמירה עליהם יכולה לעזור, ארוחות מסודרות כול כמה שעות ושתיית מים מרובה. הימנעות מקופאין, סוכר, מזון מתועש ומעובד ופחמימות ריקות, מזון מתובלן מידי וחריף מידי שילוב של ירקות מבושלים ופירות בתפריט התזונה היומיומי. אכילה של ירקות כתומים וירוקים-אם אפשר מוקפצים מאודים או מבושלים. אכילת פחמימות מחיטה מלאה ודגנים מלאים.

הכנסת כמות חלבון איכותית מספקת לתזונה היומיומית. שילוב של אגוזים ושקדים ושומנים איכותיים דוגמת זיתים, אבוקדו, שמן זית לתזונה היומיומית.

עבודה מעשית

סיפור מקרה 1 - ר.כ

04/01/17

שם המתשאלת: צפי חזן

נקבה בת 38 + 2 ילדים, (בת 9, בן 5) עובדת כמנהלת צוות בחברת ביטוח, מהבוקר עד חמש אחה"צ, מתרגלת יוגה פעמיים בשבוע בשנתיים האחרונות, רזה, מטופחת ומוקפדת מאוד, הולכת רק על עקבים. נשואה 10.5 שנים, גובה 168 משקל 53. מטופלת בשיאצו באופן קבוע במשך שנה.

תלונה עיקרית:

ירידה בחשק המיני אשר התחיל לאחר הלידות בערך, בחמש שנים האחרונות, אין לה חשק רוב הזמן, מרגישה שזה "תיק", "משימה" קשה לה להתנתק מלחצי היום ולהיכנס למצב רוח מיני, מרגישה שיום שבו "צריך" לקיים יחסים הוא יום שכבד לה להתמודד איתו, לפעמים היא מרגישה מותשת אך בכל זאת עושה מין, ולפעמים היא מרגישה שהמין משחרר אותה ומרגיעה אותה, אך בכל מקרה היא מקיימת יחסי מין מתוך חובה ולא מתוך תשוקה וזה בסדר לדעתה.

היא מתארת את בעלה כ"מכור למין" לדעתה. הזוג מקיים יחסים כמעט כל יום.

בני הזוג משתדלים לגוון ולעבוד על יחסי המין שיהיה בהם עניין והיא מספרת שבעלה מאוד משתדל, מתייחס למה שהיא אוהבת, מביע בה עניין רב ונותן לה תשומת לב, אומר לה שהיא יפה ונחשקת אך עדיין היא חשה ירידה בחשק.

הפעם הראשונה שקיימה יחסים הייתה בגיל 16, החוויה הייתה לא נעימה, בן הזוג איתו קיימה יחסים אז, מהווה טראומה עבורה ועליו אינה מוכנה לדבר.

מטיב: אם בני הזוג יוצאים לפאב, מסעדה, מדברים, מחזרים ויש "קאט" מחיי היום יום.

מחמיר: יום קשה, שבוע מעייף.

מערכת העיכול:

יציאה אחת פעם ביום בבוקר או אחה"צ, יציאה מתפרצת, מפוזרת, רכה, הרגשה של הקלה אחרי יציאה, גזים כל היום במיוחד אחרי אוכל, מלאות בבטן עליונה במיוחד אחרי אוכל, בורבוריגמוס.

דוגמת יומן תזונה יומי:

בוקר: קרקרים, לפעמים כריך, קפה. **צהריים:** עוף / בשר / פסטה או אורז.

אחה"צ: תפוח. **ערב:** קורנפלקס עם חלב או בורקס, לחם וגבינה ללא ירקות.

מערכת נשימה:

כאשר היא בסטרס, קשה לה להכניס אויר, מזיעה בבית השחי, בגב התחתון ובחזה כאשר חם בחוץ וביוגה. מזיעה זיעה דביקה. פנים שומניות מאוד, במיוחד בימים שלפני הווסת, לפני חודשיים יצאו לה פטריות לבנות חדשות בגב העליון, באזור T1-T4, הרופאת עור אבחנה פטריות שמש.

מערכת מוסקולו - סקלטלית:

שרירי המסטרנינגס תפוסים כמעט תמיד, התפיסות מוקלת בתרגול יוגה, ידיים נרדמות בלילה כמעט כל לילה, חולשת גפיים אחרי שעור יוגה, מנוחה עוזרת, כפות הרגליים כואבות בסוף יום עבודה בגלל נעלי העקב.

ראש:

כאבי ראש במצח ולוחצים בכל הראש כמו כיפה לקראת סוף הווסת, עד לפני שנה סבלה ממיגרנות, שקיות נפוחות מסביב לעיניים, עיניים אדומות במיוחד בסוף יום, שיער שמן מאוד, נושר ודק.

הפרשה ומין:

שונה ליטר בערך כל יום, לא מרגישה צמאה, שתן בהיר ורב, לאחר הלידות הייתה בריחת שתן חזקה והיא נאלצה ממש ללכת עם תחבושות עבות, בשנתיים האחרונות יש הטבה ובעזרת היוגה אין בריחת שתן יותר, יש בעיות פוריות (ראה ערך גניקולוגיה).

גניקולוגיה:

חווה 9 הריונות, 2 לידות, 7 הפלות מתוכן 2 הפלות יזומות, אחת כאשר הייתה צעירה מאוד בת 16, (עם בן זוג קודם בתוך מערכת יחסים טראומטית) ואחת לפני שנתיים.

העובר אצלה לא מתפתח מעבר לשבוע 20 והוא נופל, כל הפלה היא טראומה בפני עצמה.

כיום לא לוקחת גלולות, מקיימת יחסים מוגנים עם קונדום.

לידות: לידה ראשונה בת, לפני 9 שנים, בשבוע 37 לידה רגילה עם אפידורל, לידה שנייה בשבוע 38, בן, לפני 5 שנים, לידה רגילה עם אפידורל. קרישיות יתר בהריונות, קיבלה זריקות "קלקסאן" בשתי ההריונות.

ווסת ראשונה כשהייתה בת 11, החוויה הייתה לא נעימה בקבלת הווסת זוכרת פחד גדול וטראומה, מחזור כל 23 - 28 יום, (מקפידה לרשום תאריכי ווסת).

תיאור: ווסת מתחילה עם הפרשה חומה, עצבנות, כעס, תסכול, הדחקת בכי, כאבי גב תחתון שחולפים עם יציאת הדם, צבע הדם אדום לא קהה, עם גבישי דם קטנים, ריח חריף לווסת, לפעמים שלשול בווסת, סובלת מכאבי בטן כמו דקירות באיזור ה - SI בבטן ולקראת סוף הווסת, כאבי ראש כמו כיפה למעלה ובמצח. סה"כ 4 ימים לווסת ויום אחד של דם.

שינה:

ישנה כל יום מ- 23:00 - 06:00 נרדמת במהירות מרגישה מותשת, ישנה ללא התעוררות לפיפי או מים, מתעוררת לעיתים מידיים שנרדמות, ישנה בתנוחת צד תמיד. לרוב לא זוכרת את חלומותיה, מהמהמת בשינה.

הרגלים:

לרוב קריר לה, לא קור קיצוני, אוהבת צבע כחול, ירוק, אביב, בוקר, מגיל 16 מעשנת גראס בכל ערב לפני השינה, לאחרונה גם שותה 2 כוסות יין לבן, ויסקי ורום לפני השינה בכמות שהולכת וגדלה, 2 קפה ביום, אוהבת מאוד אוכל חמוץ.

אופי ומצב רוח:

בהשוואה למצבה שהיה לפני שהתחילה את טיפולי השיאצו היא מרגישה טוב יותר, פחות התפרצויות זעם פחות שיפוטיות ויותר ניוחה, אך כרגע נופלת לעצבות, מדחיקה כעסים, מדחיקה חוויות וטראומות, דואגת מאוד לילדים, חושבת הרבה לפני כל מעשה, אובססיבית למעקב אחרי חברים ואנשים שהיא אוהבת, זיכרון טוב, נעלבת בקלות ולא מראה העלבות, קצרת רוח, נוטה לכעוס על בעלה / משפחתה ובעבודה, לא מרוצה מעבודתה אך לא מעוניינת לעזוב.

לשון:

חיפוי צהוב עבה בבסיס ובאמצע הלשון, חריץ אמצעי, צדדים נפוחים ואדומים, טיפ לשון נפוח ואדום.

אבחנת בטן:

עודף: Lu, LI, St, TW.

חוסר: Ht, Pc, Kid, Liv, GB, SI.

הכליות והלב בחסר הגדול ביותר.

גופה מוחזק בטיפולים, כפות רגליים קפוצות ותפוסות, דיבור קצר וחותר, מעט תוקפנות בדיבור, לפעמים דיבור שוטף בלתי נפסק.

ניתוח סיפור מקרה:

פנימי חוסר(עודף) קור(חום) יין.

חומרים: צ'י, דם, נוזלי גוף, Shen, Jing.

איברים : כבד, כליות, טחול, לב, ריאות.

סינדרומים:

סטגנציית צ"י ודם בכבד עם עליית יאנג הכבד

חסר צ"י בטחול

חסר דם בכבד ובלב

חסר צ"י בכליות

חום במחמם עליון

חום ולחות מחמם תחתון ואמצעי

חסר צ"י בריאות

אסטרטגיה טיפולית כללית: שינוי תזונתי, המשל תרגול יוגה, המשך טיפולי שיאצו, המלצה להפחתת העישון ושתייית האלכוהול, שילוב תרגול הרפיה.

אסטרטגיה טיפולית ספציפית:

הנעת והרגעת הכבד : Liv2 3 ,GB34; 20

טיהור חום : LI11 ,SP10 ,Ht3

חיזוק טחול כליות לב וריאות : Ht7, Lu9, SP6, UB20; 23 , St36 , CV6 ,Kid3

חיזוק דם : UB15; 18; 20 ,CV4

מיוחדים: Chong ,Yin Wei

עבודת חזה ועבודת בטן.

סיכום מעקב טיפולים

בטיפול הראשון עשיתי אבחנת מרידיאניים גופנית וטיפלתי בהתאם :

UB17; 18; 20; 60, גב ואגן בטכניקות פיזור, בחיזוק הקיבה והטחול St 36 + SP6 רוטציות, מתיחות לידיים טיפול צוואר וסיום. לאחר שבוע המטופלת דווחה שהשבוע הרגישה רגועה ומחוזקת.

בטיפול שני אבחנתי את הבטן וטיפלתי בהתאם: בחיזוק הלב, הכליות ובני זוגן.

יום לפני הטיפול השלישי המטופלת התקשרה אלי כועסת ואמרה שהיה לה שבוע מאוד קשה, שהיא חוותה חוסר שקט, קצרת רוח, תוקפנית, היא החליטה להפסיק את הטיפולים ואמרה היא חשה כעס אלי ואל טיפולי השיאצו ש"הרסו לה הכל".

לאחר שבועיים ולאחר שיחה טלפונית נוספת היא הגיע שוב להמשך טיפולים, החלטתי בטיפולים הבאים בעיקר להרגיע את הכבד ולחזק ממש קצת, רק בסוף הטיפול.

טיפול שלישי, רביעי וחמישי השתמשתי בטכניקות מהטוינה ומהעיסוי התאילנדי, הנעתי את הכבד, ע"י רוטציות ומתיחות, השתמשתי בנקודות: Liv 2; 3, GB34, TW5, Pc6 לסיים כל טיפול הרגעתי וחיזקתי קצת בגב או בבטן או סיימתי בעבודת חזה.

מצב המטופלת הלך והשתפר, היא התנצלה על אותה שיחת טלפון והתחילה לשתף לגבי חייה ומקום עבודתה, לגבי ההפלות שעברה ולגבי בן זוגה, שוחחנו הרבה על עישון ואלכוהול ועל מקומה מול בעלה, תסמיני הכבד פחתו והחלטתי להתחיל ולחזק.

טיפול שישי, שביעי ושמיני רוקינג ושיאצו קלאסי של נמיקושי, תפירת מרידיאן UB לאט, הרגעת הבטן, עבודת חזה, חיזוק מרידיאני Pc, TW, Kid, ושימוש בנקודות Pc6, SP6, Kid3. **בטיפול התשיעי** המטופלת הרגישה לא טוב, וחששה שהיא בהריון.

שוחחנו על החשק המיני שלה, והיא אמרה שהוא לא השתפר אך היא רגועה יותר, החליטה להחליף את מקום עבודתה, מרגישה חזקה יותר ולכן שוחחה עם בעלה והם החליטו קצת להפחית בכמויות יחסי המין (דבר שבפועל הם לא עמדו בו לאורך זמן) כמו כן סיפרה שכמות העישון פחתה בערב, ושהיא הפסיקה לשתות אלכוהול - עשינו טיפול מותאם להריון.

טיפול עשירי המטופלת דווחה על הריון. שוחחנו על הדרך שהיא עברה ועשינו טיפול מותאם להריון.

בסיום הטיפולים המטופלת הרגישה שהיא "אדם אחר" בטוחה יותר בעצמה, רגועה ומחוזקת, היא אימצה את המלצות התזונה והפסיקה לעשן ולצרוך אלכוהול לחלוטין כשגלתה על ההריון.

כאשר הייתה בשבוע 8 נודע לה שאין דופק, העובר לא התפתח והיא הפסיקה את ההריון.

המטופלת עדיין מטופלת קבוע אצלי, מראה שיפור עם הזמן שעובר, שיפור בכמות יחסי המין, בחשק המיני וגם ביכולת להיפתח ולשתף על הרגשתה ועל עברה.

סיכום מקרה

מטופלת בת 38 נשואה + 2 ילדים, גובה 168 משקל 53 עובדת משרת ניהול מלאה.

פירוט תלונה עיקרית:

ירידה בחשק המיני אשר התחיל ב-5 שנים האחרונות, חסרה בחשק מיני, לא מרגישה תשוקה, אין לה פנטזיות או רצון למין, מקימת יחסי מין כמעט בכל יום עם בן זוגה, מאז שהזוג נישא, היא מתארת את בעלה כ"מכור למין"

לדעתה. לפעמים היא מרגישה מותשת אך בכל זאת עושה מין, ולפעמים היא מרגישה שהמין משחרר אותה ומרגיעה אותה, חווית המין הראשונה שלה מהווה טראומה עבורה ועליה אינה מוכנה לדבר. מטיב: אם בני הזוג יוצאים לפאב, מסעדה, מדברים, מחזרים ויש קאט מחי היום יום. מחמיר: יום קשה, שבוע מעייף.

סקירת מערכות:

יציאות מתפרצות, מפוזרות, רכות, גזים כל היום במיוחד אחרי אוכל, מלאות בבטן עליונה במיוחד אחרי אוכל, בורבוריגמוס, קושי בהכנסת אויר בסטרס, זיעה דביקה, חולשת גפיים, תפיסות שרירים ביוגה, שיער שמן, נושר ודק, הפלות חוזרות ונושנות היו לה 7 הפלות, ווסת מתחילה עם PMS שחולף עם יציאת הדם, מעט דם בווסת עם ריח חריף, דקירות בבטן לקראת סוף הווסת, התמכרות לעישון גראס ומרבה לשתות אלכוהול לפני השינה, מדחיקה כעסים, מרבה לדאוג, מצבי רוח משתנים.

אבחנה סינית:

סטגנציית צ'י ודם בכבד עם עליית יאנג הכבד

חסר צ'י בטחול

חסר דם בכבד ובלב

חסר צ'י בכליות

חום במחמם עליון

חום ולחות מחמם תחתון ואמצעי

חסר צ'י בריאות

עיקרון טיפולי: הנעה וחיזוק צ'י ודם, פיזור חום ולחות.

טיפול שבוע בפועל: טיפולים משולבים להנעה וחיזוק יחד, שימוש בטכניקות מהטווינא, עיסוי תאילנדי ושיאצו על מנת להניע את הכבד ולפתוח את הסטגנציה ולפור חום ולחות, חיזוק הכליות, הטחול והלב ע"י שיאצו מחזק ואיטי, שימוש בנקודות רלוונטיות. בכל תחילת טיפול שוחחנו על מקומה בבית ועל חשיבות טיפול רגשי.

תוצאות הטיפול: היציאות השתנו ליציאות אחידות לא מתפרצות, הגזים נעלמו, חולשת הגפיים ותפיסות השרירים הוטבו, יש הטבה בתסמינים הקדם וסתיים, ההתמכרות שלה לגראס התמתנה והיא הפסיקה לשתות אלכוהול לחלוטין, מצב הרוח השתפר והיא החלה לשוחח עם בעלה על הפחתת תדירות יחסי המין, בסיום הטיפולים היא נכנסה להריון, ובשבוע 8 הפילה מאחר שהעובר לא התפתח.

המטופלת תמשיך בטיפולי שיאצו קבועים אצלי, היא מסרבת ללכת לטיפול רגשי אך היא מתמסרת לטיפולי השיאצו, מרפה ומאפשרת שיחות איתי על מצבה הרגשי, מצבה השתפר מאוד.

המלצות:

1. קבלת טיפול רגשי.
2. שינוי תזונתי.
3. המשך תרגול יוגה.
4. המשך טיפולי שיאצו.
5. הפחתת העישון ושתיית האלכוהול.
6. שילוב תרגול הרפיה.

בת 32, נשואה, משקל 54 ק"ג, גובה 1.70 מ', עובדת בגן ילדים כגננת בארבע שנים האחרונות.

תלונה עיקרית:

חסר חשק מיני עוד מהיותה נערה.

נשואה שנתיים, לדבריה נישואים טובים, מקיימת יחסי מין פעם בשבוע כדי לספק את בעלה כחלק ממערכת יחסים זוגית. אומרת שמאז שהיא מכירה את עצמה אף פעם לא היה לה את החשק "האש" לקיים יחסי מין. גם בגיל 19 כאשר התחילה לקיים לראשונה עם החבר שלה לא היה לה חשק. המטופלת מדווחת שאין לה פנטזיות מיניות, לא מבצעת אוננות וכד'.

אין הטבה. מחמיר - כאבי ראש, עייפות, יובש בנרתיק, דלקות וגרד.
היא אוהבת מגע, אך אינה אוהבת את האקט המיני עצמו ואת החדירה.
התייחסות רפואית ליובש - אין. הדלקות מטופלות ע"י רופא.

מערכת עיכול:

במהלך השבוע סובלת מעצירות, אומרת שלא יכולה ללכת לשירותים בעבודה אלא רק בבית, כי מגעיל אותה לעשות בגן ילדים, ולכן היא מתאפקת כל היום ובערב לפעמים יש לה יציאות שקשה להוציא בצורת גלילים או שאין לה בכלל. במהלך השבוע יהיו לה בערך 3 יציאות סה"כ מימים ראשון ועד חמישי.
כאשר מתחיל סוף השבוע יש לה ריבוי יציאות - פעמיים / שלוש ביום, יציאות רכות, מסריחות דביקות והיא זקוקה להרבה נייר טואלט על מנת לנגבן.

מערכת הנשימה:

סובלת ממועקות מידי פעם התחיל בשנה האחרונה טוענת שאין סיבה מיוחדת לכך. מחמיר - לחץ בעבודה.
מטיב - חופש מהעבודה.

מערכת מוסקולו - סקלטלית:

כאבי שרירים כלליים ועמומים במיוחד ברגליים התחיל לפני שנה, עומדת הרבה בחוץ ולא נחה, איזור השכמות, עורף, והכתפיים שלה מתוחות וכואבות.
התחיל מאז שעובדת עם ילדים. מחמיר - לחץ, עומס בעבודה. מטיב - רגיעה. חופש מהעבודה, ציפורניים יבשות ושבירות.

ראש:

סובלת באופן כרוני מכאבים עמומים בצידי הראש, איזור GB, התחיל לפני 5 שנים, בשנה האחרונה אומרת שזה מחמיר וכואב לה כל יום באופן קבוע, חושבת שזה מאז שהתחילה לעבוד בגן.
כאבי הראש מתחילים בצהריים ומחמירים בערב. מטיב ע"י שינה אחר הצהריים - ערב מ 17:00 עד 19:00, ארוחה מזינה, אוכל מבושל ועיסוי בראש ע"י בעלה. הכאבים נשלטים, לפי טענתה והתרגלה אליהם, סובלת מנשירת שיער ויובש מאז ומתמיד.

הפרשות ומין:

לא צמאה כלל. בקושי שותה מים במהלך היום. שתיים - שלוש כוסות ביום, החל משעות הצהריים ועד הערב, לא שותה בבוקר בכלל. במשך היום לא נותנת שתן בעבודה כי היא לא אוהבת את השירותים של הגן והיא מתאפקת לא לשתות ולא להשתין, כאשר מגיע הביתה היא שותה ואז משתינה בערב ובלילה בערך בסביבות השעה 01:00. צבע שתן - צהוב עם ריח חריף וחזק של שתן. סובלת מדלקות בשתן מדי כמה חודשים מתבטא בשתן תכוף ודחוף, גרודים וצריבה וחום במתן השתן, החל לפני כשלוש שנים בערך, מחמיר - קיום יחסי מין עם בעלה כאשר סובלת

מיושב וגנילי. מטיב - טיפול אנטיביוטי רפואי, טוענת שבשנה האחרונה הדלקות פחתו אך עדיין קיימות. שותה מיץ חמוציות ללא הטבה, בזמן הדלקות בשתן יש לה הפרשות לבנות חיוורות ללא ריח.

גניקולוגיה:

מחזור ראשון - גיל 12, משך המחזור 28 יום. משך הווסת שלושה - ארבעה ימים. לא לוקחת גלולות כיום, אך לקחה בעבר לפני הנישואים למשך עשר שנים.

בדיקה גניקולוגית - לפני 3 חודשים תקין, הפרשות יבשות, וללא צבע.

תופעות טרום ווסתיות - כאבי גב תחתון, כאבים בבטן התחתונה, עצבנות, נפיחות בשדיים, נעלמות ביום הראשון של הווסת.

הטבה - מגע, חום, החמרה - לחץ בעבודה, בבית.

ווסת מתחילה עם הרבה דם, עם קרישי דם, ומשתמשת בתחבושת ביום הראשון 3-4 פעמים, צבע - אדום כהה מאוד עם קרישים.

שינה:

משך השינה - 8 שעות, משעה 23:00 עד 07:00.

רציפות - קמה להשתין בין פעם לפעמיים באמצע הלילה, סביבות 01:00 בלילה.

משך הירדמות - 20-30 דק'. מחמיר - מחשבות על הלימודים ועבודה, משחקת בפלאפון לפני השינה. קשה לה מאוד לקום בבוקר, אומרת שכל דקה חשובה לה להיות במיטה ולכן קמה בדקה האחרונה תמיד, חולמת הרבה חלומות אך לא זוכרת אותם בבוקר.

אופי ומצב רוח:

מצב רוח כללי - שמחה, מחייכת, מקרינה מבחוץ שהכל בסדר, צריכה תמיד להיות חיובית ושמחה בגן אך אומרת שהיא מאוד עייפה במיוחד בבקרים ואחרי העבודה. מציינת שבמהלך היום המצב רוח החייכני הוא אמיתי אלא אם כן יש עומס ולחץ.

לקראת שעה 11:00 בבוקר, כאשר שעת שיא הפעילות עם ילדי הגן מגיעה היא נהיית עצבנית ועייפה היא הופכת להיות אדישה ועונה בחוסר חשק וכח. מתרגזת בקלות, אך לא מראה, ושומרת בפנים הכל, מרגישה מתוסכלת, ועצבנית, מתאפקת.

הרגלים:

לא עוסקת בפעילות ספורטיבית כלל.

אוהבת מתוק, סובלת מקור, מחמיר בחורף, מעדיפה את הקיץ, אוהבת מגע מאוד והדגישה זאת במהלך התשאול. נולדה להורים צמחוניים ולכן הייתה צמחונית עד גיל 16. מגיל 16 נהייתה טבעונית עד היום. אוכלת 3 ארוחות ביום, בשעות מסודרות, שותה כל בוקר שייק פירות קר (אומרת שזה מעיר אותה). אוכלת בעיקר אוכל קנוי בעל אנרגטיקה מקררת ומזון נא וכמעט לא מבשלת. קונה הרבה סושי צמחוני, סלטים, קינואה, הרבה אוכל קר וחרף, אוכל תאילנדי.

בדיקות:

מראה והתרשמות כללית- רזה, חיוורת מאוד, יבשה, חייכנית. בעלת קול חלש.

לשון - חיוורת, דקה, יבשה. הטיפ טיפה אדמדמה, וחולשה בשעת ההוצאה, חיפוי לבן דק.

סאב - סגול אך לא כהה מדי.

דופק - דק וציופי.

אבחנת בטן - בטן נוקשה, בטן תחתונה - קרה ועליונה חמה מאוד.

איזור ה - Liv היה נוקשה וכנ"ל לגבי Pc ושלחצתי לה באיזור ה - Pc היה לה קשה לנשום, קור בקצוות.

טווח תנועה - נורמאלית, גמישה.

ניתוח סיפור מקרה:

פנימי, חסר, (עודף) קור(חום) יין (יאנג).
חומרים - דם, צ"י, נוזלי גוף, לחות.
איברים - כבד, טחול, מעטפת הלב, כליות.

סינדרומים:

חסר דם בכבד
סטגנציה צ"י הכבד
חסר צ"י בטחול
חסר צ"י בכליות
חום ולחות במחמם תחתון

אסטרטגיה טיפולית כללית:

שיפור תזונתי, פעילות גופנית מחזקת צ"י, לשתות הרבה מים, הפניה למטפל סיני למטרת קבלת פורמולה של צמחי מרפא. למצוא מקום להטיל בו את צרכיה ולהפסיק להתאפק במשך היום.

אסטרטגיה טיפולית ספציפית:

חיזוק דם - SP6, St36, UB17; 18; 20, CV4
הנעת צ"י הכבד - Pc6, SP6, GB 34, Liv 3
חיזוק טחול - St 36, SP3; 6, CV6, GB20; 21
חיזוק הכליות - GB23; 52, Kid 7; 10; 16
עבודת חזה ועבודת בטן.

סיכום מעקב טיפולים

טיפול ראשון היה תשאול מקיף והגדרת מטרות הטיפול, ולקראת הסיום, טיפלתי טיפול פוסטריורי בסיסי. **טיפול שני** הגיעה המטופלת עם כאבי ראש, הייתה עבודת בשיטת מצונגה לחיזוק הטחול. עבודה על הצוואר, ראש, עורף, שכמות במנח פוסטריורי בשיאצו וטווינא להנעת הכבד והעלמת כאב הראש. סיימתי את הטיפול ע"י מגע בחזה להרגעה.

טיפול שלישי ורביעי כאב הראש והעומס בכתפיים השתפרו. הנעת ופיזור הסטגנציה, התמקדות בבטן, נקודות ומרידיאניים. המטופלת ביקשה לגעת באיזור הגב העליון, אז שילבתי טיפול קיו עם נקודות מקומיות שמשחרר את הלחץ ואת הכאב.

אבחנת בטן הראתה שיפור. יום למחרת סיפרה לי שישנה הרבה יותר טוב ללא חלומות כלל, והרגישה יותר אנרגטית, וללא כאבים כל היום.

טיפול חמישי המטופלת הגיעה בזמן הווסת, עם כאבי גב וכאבי בטן תחתונה, יום שני לדימום, חיזקתי במיוחד את הגב התחתון ואיזור הסקרום ולחיצות על הנקודות UB 23, 52, Kid3. בזמן לחיצה על הבטן, המטופלת התחילה לבכות, ומשהו בה השתחרר. וסיימתי את הטיפול בראש. הנחתי אותה להמלצות תזונה.

טיפול שישי ושמיני המטופלת דיווחה שיש לה שיפור ביציאות, מצב הרוח השתפר, עם מעט סומק בלחיים, וטענה שלא היה לה כאבים כלל כמה ימים. ומתעוררת יותר אנרגטית בבוקר. בטיפולים אלו המשכתי בעבודה על הנעת הכבד, חיזוק טחול, וחיזוק צ"י הכליות, אוקטצו וטיפולי בטן וצד. השבוע סובלת מעצירות. הדגשתי שוב את המלצות התזונה מחזקת הדם שנתתי.

טיפול תשיעי ועשירי הרגשתי שמצב רוחה השתפר, בטיפול הרגשתי שהיא רפויה יותר, פחות כאובה, משוחררת וחיונית ושמחה. עברנו יחד על רשימת המטרות והסכמנו שהשגנו את הרוב, יציאות פעם ביום וכאבי הראש כמעט לא מטרידים אותה יותר, המטופלת דווחה שקל לה יותר עם קיום יחסי המין.

בנוסף, בטיפולים אלו כללו טיפול קיו שיאצו במנח הכבד, מעטפת הלב, כיס המרה, והטחול לחיזוק ופיזור על המרידיאניים הנדרשים.

חשוב לי לציין: הרגשתי שיש משהו יותר עמוק אצל המטופלת בתשאול, ולמרות ששאלתי את כל השאלות הנצרכות לקבלת המידע, לא קיבלתי. אולי לא היה לה נעים לספר ולא נפתחה עדיין, או לא מודעת ומתביישת. הרגשתי שאם היה סדרה יותר ארוכה של טיפולים אולי יכולתי לעזור יותר בתלונה העיקרית בחוסר החשק המיני ולגלות את עומק הבעיה ולראות שינוי.

סיכום מקרה

נ.ש. בת 32, נשואה, גנת.

פירוט התלונה עיקרית:

חסר חשק מיני - המטופלת מרגישה שמאז שהיא מכירה את עצמה אף פעם לא היה את החשק בקיום יחסי מין. מקיימת יחסים פעם בשבוע עם בעלה, סובלת מיובש בנרתיק ודלקות בדרכי השתן.

סקירת מערכות:

כאבי ראש - סובלת מזה כ-5 שנים, בשנה האחרונה מחמיר ויש כאבים כמעט כל יום, הכאבים לאורך מרידיאן כיס המרה, כאבים עמומים, הכאב מתחיל בצהריים ומחמיר לקראת הערב. מוקל במנוחה. תפיסות בעורף, כתפיים, שכמות - במיוחד שיש לה כאבי ראש או אחרי יום עבודה קשה, הכאבים עמומים, כאב מוקל ע"י מגע או מנוחה.

במהלך השבוע סובלת מעצירות, היא מתאפקת כל היום ובערב לפעמים יש לה יציאות שקשה להוציא בצורת גלילים או שאין לה בכלל. במהלך השבוע יהיו לה בערך 3 יציאות שה"כ מימים ראשון עד חמישי. בסוף השבוע יש לה ריבוי יציאות - 2-3 ביום, יציאות רכות, מסריחות דביקות והיא זקוקה להרבה נייר טואלט על מנת לנגבן, סובלת בקושי בהכנסת אויר על רקע סטרס, שתן: מתאפקת ביום ומשתינה בלילה.

אבחנה סינית

חסר דם בכבד

סטגנציה צ"י הכבד

חסר צ"י בטחול

חסר צ"י בכליות

חום ולחות במחמם תחתון

המלצות:

1. פעילות גופנית מחזקת.

2. טיפול ע"י פורמולה.

3. שינוי בתזונה.

4. פניה לרופא נשים לטיפול ביובש.

5. המשך טיפול שיאצו.

עיקרון טיפולי: חיזוק דם וצ"י, חיזוק צ"י הטחול והכליות, הנעת צ"י הכבד, טיהור חום ופיזור לחות.

טיפול שבוצע בפועל: הטיפול היה משולב חיזוק והנעה, התחלתי עם מגע מפזר באיזור השכמות והכתפיים, שילבתי כוסות רוח על הגב העליון, בשביל לפזר את הסטגנציה. המשכתי עם טיפול שיאצו איטי ומחזק על מרידיאני הכליות והטחול בשיטת מצונגה וקיו לחיזוק דם, וצ"י. בהמשך, שילבתי טיפולי חזה ובטן, התמקדתי בבטן באיזור ה - Pc ושילבתי מגע עם נקודות רלוונטיות.

תוצאות הטיפול: המטופלת חשה הרבה יותר טוב ואנרגטית וקלילה עם סומק בלחיים.

היציאות שלה השתפרו לפעם ביום. כאבי הראש, הכתפיים והשכמות פחתו. כמו כן, המטופלת שינתה את תזונתה ומקפידה על שתיית מים מרובה, מצב רוחה השתפר, בטיפול הרגשתי שהיא רפויה יותר, פחות כאובה, משוחררת וחיונית ושמחה. המטופלת דווחה שקל לה יותר עם קיום יחסי המין ואף היא ובן זוגה החליטו להקים משפחה.

המלצות:

1. שיפור תזונתי.

2. פעילות גופנית מחזקת צ"י.

3. הקפדה על שתיית מים מספקת.

4. הפניה למטפל סיני למטרת קבלת פורמולה של צמחי מרפא.

5. להקפיד להתפנות שיש צורך בכך ולא להתאפק.

שם המתשאלת: מעיין כהן

גרופה, בת 29, עובדת כמנהלת לשכה משפטית בארגון בריאות ציבורי גדול, גרה לבד בדירה שכורה, 1.65 ק"ג.

תלונה עיקרית:

ירידה בחשק מיני. אין היסטוריה משפחתית ידועה. לא קיימה יחסי מין 3 שנים מאז שהתגרשה. אין לה חשק להכיר בחור חדש. בעבר אהבה לקיים יחסי מין, הייתה מקיימת לפחות פעמיים בשבוע. קצת לפני גירושה לפני כ-3.5 שנים החשק המיני ירד לה בצורה משמעותית וחדלה מלקיים יחסי מין. לפי דבריה, הירידה בחשק המיני קרתה בעקבות גרושים ואיבוד האמון בבעלה שבגד בה. מיטיב: שום דבר לדעתה לא יכול לשפר את הירידה בחשק המיני, החמיר: טראומה רגשית מנישואיה.

מנסה לצאת עם חברות, ניסתה להכיר ואולי משהו ישפר לה את החשק המיני אך שום דבר לא עזר היא פיתחה עוד יותר "אנטי" ולדבריה: "אני יכולה לא לקיים יחסי מין עד שאמות". התייחסות רפואית: אין.

מערכת עיכול:

סובלת מעצירות מאז שזוכרת את עצמה ילדה. יציאות - פעם בשלושה ימים. מבנה - אחיד. קושי רב בהוצאה. **תאבון** - חסרת תיאבון, בשלוש שנים האחרונות אוכלת הרבה פחות אך עם זאת עלתה מאוד במשקל. כשאוכלת היא אוכלת לרוב מאכלים לא מזינים ובריאים. מחמיר - מצב רוח רע. כשהיא בדיכאון היא כמעט ולא אוכלת. **בחילות** - סובלת מבחילות פעם בשבוע. לא יודעת מה גורם לה לבחילות. זה פשוט בא וכמו שבא כך גם הולך מטיב - תה עם לימון מחמיר - מאכלים שומניים. עצבים. כעס.

דוגמת יומן תזונה יומי:

בוקר: נס קפה מגורען טסטר ציויס על בסיס חלב 1% ללא סוכר + 3 עוגיות עם סוכר.

צהריים: כריך עם קוטצי 5% גבינה לבנה 5% וכמה עגבניות שרי.

אחה"צ: נס קפה מגורען טסטר ציויס על בסיס חלב 1% ללא סוכר + פסק זמן.

ערב: פיתה עם נקניק וחומוס.

מערכת מוסקולו - סקלטלית:

כאב גב באזור אמצע הגב. כאב עמום. מתחזק נחלש בהדרגה. הכאב גב החל לפני כשנה כאשר נפלה מהכיסא בעבודה. מבחינת רפואה קונבנציונאלית הכל תקין. מאז הנפילה כואב לה בעיקר כאשר יושבת על הכיסא זמן ממושך מטיב - עובר מעצמו.

ראש:

סובלת באופן כרוני, מכאבים מאחורי העיניים וכאבי ראש אוקסיפיטליים. כאבים חדים ומשתקים. מחמיר כאשר עובדת שעות רבות מול המחשב. מפעילה מאמץ מחשבתי בעבודה. מטיב-מנוחה, ארוחה מזינה וטובה, עצימת עיניים, לוקחת הרבה כדורים כמעט כל יום נגד כאב ראש, עושה מסאז' אחת לחודש שכן גם זה מרגיע את תדירות ואופי הכאב. הכאבים החמירו מאז הגירושים. תמיד היו לה כאבי ראש אך בתדירות ועוצמה הרבה יותר נמוכים. בעיות בשיער - סובלת מנשירת שיער ממש כל הזמן מאז שזוכרת את עצמה נערה. לא משנה כמה ויטמינים תשתה. כשלוקחת B12 הנשירה פוחתת אך עדיין קיימת נשירת שיער. ציפורניים חלשות, יובש בכל הגוף התחיל מתקופת הגירושים והחמיר עם הזמן מה שמטיב - מורחת קרמים, יובש בעיניים - לאחר ניתוח לייזר להסרת משקפיים (לפני כשנתיים בערך) היא החלה לסבול מיובש רב בעיניים. היא משתמשת כיום בטיפות טבעיות כדי מאוד מציק לה. מחמיר - מזג אוויר יבש.

הפרשה ומין:

צמא - כל הזמן צמאה. משתדלת לשתות הרבה. שותה 6-7 כוסות, שתן בצבע צהוב בהיר 3-5 פעמים ביום. לפני כחצי שנה סבלה מדלקות חוזרות ונשנות בשתן. מטיב - שתתה משקה מיוחד נגד דלקת וכדורים ממרשם רופא, מיץ חמוציות, הרבה מיץ לימון החמיר - נכנסה לגיקוזי / בריכות שחייה, לחץ בעבודה, עצבים.

גניקולוגיה:

מחזור ראשון - 12 מחזור אחרון - 10.5.17 משך המחזור - 28 משך הווסת - חמישה ימים, לוקחת גלולות 5 שנים, בדיקה גינקולוגית אחרונה - לפני חצי שנה. תקין.

תופעות טרום ווסתיות - כאבים בבטן תחתונה, עצבנות, רעב מוגבר, שינוי מצב רוח, כאבי גב, תופעות בזמן הווסת - כאבי בטן חדים, מוטב עם תרופה, מוחמר עם עצבים ועייפות. מעט דם. משתמשת בתחבושת אחת בלבד לכל היום. אדום בורדו עם קרישי דם.

הפרשות מן הנרתיק - יש הרבה הפרשות בצבע צהוב ללא ריח.

שינה:

משך השינה - 5 שעות משעה 00:00 עד שעה 05:00 ישנה רצוף, לעיתים קושי בהרדמות, בגלל מחשבות, קשה לה להתעורר בבוקר לוקח לה שעתיים שלמות להקים את עצמה מהמיטה. סובלת מסיוטים. סובלת מחלומות רעים. שטובעת בים. שפוגעים בה. בשלושה שבועות האחרונים החמיר.

הרגלים:

שונה נס קפה מגורען על בסיס חלב 1% 2-3 ביום. כלל לא עוסקת בפעילות גופנית ומעשנת כל יום לפני השינה בערך 7-8 סיגריות ברצף (אחת אחרי השנייה). מעדיפה תמיד את המתוק ומשנשת הרבה עוגיות ושוקולדים. מאז גיל 15 עוסקת בדיאטות. אוכלת ארוחה אחת ביום, הרבה חטיפים, שוקולדים ועוגיות במהלך היום. שונה כ-1.5 מים ביום. בסופי שבוע שונה משקאות קלים כמו: מיץ תפוזים, ענבים ואוכלת הרבה ג'אנק פוד. סובלת מחום, תמיד חם לה, הראש שלה בקודקוד בוער מחום (נגעתי וממש חם).

אופי ומצב רוח:

מצב רוח כללי - מנסה להקרין בעבודה שהכל בסדר, מחייכת, מאושרת, אבל בפנים היא עצובה, מדוכאת, מתוסכלת, מרגישה שהכל תקוע, בודדה. כל הזמן עצבנית, מתרגזת בקלות, קשוחה, אוהבת לשלוט ולהיות בשליטה, המצב רוח שלה יכול להשתנות בשעתיים 3 פעמים, מרגישה כמו משוגעת. לפעמים קורה שמתפרצת על אנשים שלא מכירה בגסות ואומרת שזה הגיע להם זה לא קורה כל הזמן אבל יש מצבים כאלה. זה קורה בעיקר שיש עליה לחץ רב בעבודה בימים יחסית רגועים בעבודה זה לא קורה.

בדיקות:

מראה והתרשמות כללית: קצת מלאה, שפתיים יבשות, מטופחת, חיוורת אך עם דומיננטיות.

לשון:

צבע - חיוורת, סמנ"ש, נפוחה, לשון חיוורת מאוד. לשון מבריקה במחמם אמצעי. מעט כתומה.

חיפוי - חיפוי מאוד דק על כל הלשון בצבע לבן.

אבחנת בטן: כל הבטן בעודף. כל פעם שניסיתי להיכנס זה דחף אותי החוצה דגש על Liv. התחילה לבכות ולא היתה יכולה להמשיך. הפסקתי תהליך אבחנה. בגב נוקשות כללית יחסית, במיוחד באיזור השכמות. טווח תנועה נורמלי, אך קצת קשה להרפות.

ניתוח סיפור מקרה:

פנימי חוסר(עודף) קור(חום) יין.

חומרים: דם, נוזלי גוף, צ"י, Shen.

איברים: כבד, טחול, לב, כליות

סינדרומים:

סטגנציית צ"י ודם בכבד עם עליית יאנג הכבד

חסר צ"י בטחול

חסר דם בכבד ובלב

חסר צ"י בכליות

אסטרטגיה טיפולית כללית: שינוי תזונתי, לתרגל נשימות והרפיה בבית, המשך טיפולי שיאצו, המלצה להפחתת העישון. שיאצו מניע ומחזק.

אסטרטגיה טיפולית ספציפית:

הנעת צ"י הכבד והורדת יאנג הכבד GB34, UB 18; 19, Liv 3, Pc6

חיזוק צ"י הטחול UB20, St36, CV6, SP6, SP3 שילוב של עבודה במוקסה ומוקסה ישירה.

חיזוק דם הכבד והלב UB17, UB18, Liv8, CV4 שילוב של עבודה במוקסה.

חיזוק צ"י הכליות UB23, SP6, St36, Kid3;27

סיכום מעקב טיפולים

לאחר התשאול המקיף ביקשתי מהמטופלת יומן תזונה.

כבר לאחר הטיפול הראשון הרגשתי שהמטופלת שלי יותר משוחררת (ברוטציות), יותר רפויה, ויותר פתוחה לקבל טיפול שיאצו. נעשתה עבודה איטית, פאלמינג, רוטציות עבודה מקרקעת, נעשתה עבודת שיאצו קלאסית ומאוד כללית כדי להתחבר ולהכיר את המטופלת.

מהטיפול השני ועד לטיפול הרביעי, הטיפולים התרכזו בפיזור והנעה של Liv (Liv3, TW6) טיפולי בטן, חיזוק הטחול והדם SP / St (CV4, CV6, St36, SP6, UB17, UB18, UB20), הרגעת הלב וטיפולי חזה Ht / Pc (CV17, Ht7, Pc6) מוקסה ומוקסה זעירה.

ככל שהתקדמנו עם הטיפולים, הרגשתי כי המטופלת מתחזקת, הופכת ליותר חיונית ושמחה, וסיפרה לי על היכרות שלה עם בחור חדש. אבחנת הבטן השתפרה. **במפגש החמישי והשישי** שלנו הכניסות לבטן היו יותר מאפשרות, פחות דחתה את הכניסות שלי וניכר היה שהיא יותר רפויה ומשוחררת ורוצה לקבל טיפול בטן.

לאחר הטיפול השביעי כאשר ביצעתי לה (מוקסה בסיגר), סבלה מכאבי ראש מספר ימים רצוף ולכן חיזקתי את הדם והטחול ע"י מוקסה זעירה והיו תוצאות מעולות.

מהטיפול השביעי עד לטיפול התשיעי, שולבו טיפולי קיו - שיאצו.

מבחינת תזונה, היה לה קשה לבצע את המלצות התזונה, מאחר והיא לא אוהבת לבשל. ביקשתי ממנה להקפיד להתחיל את הבוקר עם ארוחה קטנה אפילו חטיף אנרגיה או מעדן על בסיס סויה ולהפחית מוצרי חלב ולא לשתות נס על חלב לאכול יותר ירקות מבושלים בארוחת הצהריים ולבחור במזונות שהמלצתי לה עליהם כמו אורז מלא, פירות יבשים כמו משמש ותמרים שקלים לעיכול ולהפחית בממתקים ובנס על חלב ולנסות לשתות את הנס קפה עם מעט חלב ועל בסיס מים.

בסוף הטיפול העשירי הרגשתי שמצבה הכללי מאוד השתפר, פחות סטגנטיבית, יותר רפויה, יותר משוחררת, יותר שמחה, יותר חיונית. נהיה לה חשק להכיר ולצאת עם בחורים מה שלא היה קודם

לסיכום הטיפולים התרכזו בעיקר בחיזוק דם, חיזוק Sp / St, טיפולי בטן וטיפולי חזה, הנעה לצורך חיזוק Qi, לעיתים טיפולי קיו ומילוי חסר, מוקסה רגילה ומוקסה זעירה.

הטיפולים היו מחזקים, שיאצו איטי וממלא, קיו שיאצו, תאילנדי איטי, תוך הנעה ע"י רוקינג ורוטציות.

המטופלת מטיפול לטיפול יותר נפתחה אלי וראיתי שהיא מתחילה לצאת מהסטגנטיביות שהיתה בה אם זה ברוטציות ואם זה בהתחלה שהיתה מאוד מוחזקת אך עם הזמן השתחררה ויותר רפויה ופתוחה.

המטופלת דיווחה שהיא מרגישה יותר טוב, אין לה כאבי ראש, יותר שמחה וחיונית, סיפרה לי שהכירה בחור חדש אז אני מניחה שהחשק מעט חזר לה (להכיר, לנסות יחסים חדשים ואולי בעקבות זאת גם החשק המיני).

המטופלת הביעה את שביעות רצונה מין הטיפולים והשפעתם.

סיכום מקרה

גרופה, בת 29, עובדת כמנהלת לשכה משפטית בארגון בריאות ציבורי גדול, גרה לבד בדירה שכורה, 1.65 ק"ג.

פירוט תלונה עיקרית:

ירידה בחשק מיני. לא קיימה יחסי מין שלוש שנים מאז שהתגרשה. אין לה חשק להכיר בחור חדש, בעבר אהבה לקיים יחסי מין, הירידה בחשק המיני קרתה בעקבות יחס בעלה כלפיה והיחסים שלהם שעלו על סרטון ואובדן האמון בו לאחר שבגד בה.

החליטה לא לקיים יחסים יותר ולכן אין הטבה או החמרה.

סקירת מערכות:

סובלת מעצירות כרונית עוד מהיותה נערה, חסרת תיאבון, אוכלת בעיקר ג'אנק פוד והרבה פחמימות ריקות. בחילה פעם בשבוע בערך, ציפורניים חלשות וסדוקות, עור יבש, כאבי גב באזור אמצע הגב, כאב ראש כרוני כמעט כל הזמן מאחורי העיניים וכאבי ראש אוקסיפיטליים חדים, נשירת שיער מאז היותה נערה, מיובש בעיניים, צמאה לרוב, דלקות חוזרות בשתן, סובלת מ-P.M.S, מעט דם במחזור המלווה בקרישי דם, הפרשות בצבע צהוב ללא ריח, סובלת מחום, תמיד חם לה קודקוד הראש בוער מחום. מבחינת מרגישה עצובה, בודדה, מדוכאת, מרגישה שהכל תקוע. אופי קשוח ונוקשה, לא גמישה עם אחרים. מבנה גוף מלא, שפתיים יבשות, מטופחת, חיוורת אך דומיננטית.

אבחנה סינית:

סטגנציית צ"י ודם בכבד עם עליית יאנג הכבד

חסר צ"י בטחול

חסר דם בכבד

חסר צי בכליות

עיקרון טיפולי: הנעה וחיזוק צ"י ודם, פיזור חום, פיזור לחות.

תוצאות הטיפול: שיפור ביציאות מפעם בשלושה ימים לפעם ביום וזאת גם בעקבות השינוי התזונתי שעשתה (יותר סיבים תזונתיים בתזונה, הקפדה על שתיית מים מספקת וכד'), כאב הראש הכרוני שממנו סבלה פסק ונשירת השיער פחתה בצורה משמעותית. המטופלת טענה שסובלת פחות מתופעות P.M.S לפני קבלת ווסת (כאבי בטן תחתונה, תאבון מוגבר, שינויים קיצוניים במצב הרוח).

הסימפטומים שממנה סבלה המטופלת שלי היו בעיקר רגשיים שישבו על ליבה ועם הזמן החמירו.

הטיפולים שביצעתי בה פתחו לה דלת של אור לעתיד טוב יותר ובהחלט אופטימי יותר מבחינתה ולפי דבריה.

המלצות:

1. שינוי תזונתי.
2. לתרגל נשימות והרפיה בבית.
3. המשך טיפולי שיאצו.
4. המלצה להפחתת העישון.
5. תרגילי הרפיה ודמיון מודרך לפני השינה.
6. המשך לסדרת טיפולים נוספת.

סיכום סדרות הטיפולים

שלושת המטופלות שהשתתפו בעבודה זו עברו סדרה בת תשעה טיפולי שיאצו שהתקיימו אחת לשבוע לאחר שעברו תשאול מקיף, ניתוח ואבחנה אישית.

כל המטופלות טופלו על פי הסינדרומים בהם אובחנו, כאשר בראשם סטגנציית צ"י הכבד, עליית יאנג הכבד, חסר דם הכבד, חולשת טחול וכליות ולכן העיקרון הטיפולי המנחה היה החלקת צ"י הכבד תוך חיזוק דם וצ"י. כמו כן, ניתנו המלצות תזונה למטופלות והמלצות לשיפור אורך החיים. כל הטיפולים כללו עבודת מרידיאניים, כניסה לנקודות צובו, עבודת בטן, חיזה ושימוש בעזרים כמו מוקסה וכוסות רוח. שלושת המטופלות היו בעלות תסמין זהה - ירידה או חסר בחשק המיני, אך עם זאת היה קיים שוני באופי הבעיה ובגורמיה מה שהפך את עבודתנו למעניינת יותר. המטופלת של שרון, חווה **חסר חשק מיני ראשוני**, מעולם לא אהבה את יחסי המין ולכן לא ראינו הטבה משמעותית בחשק המיני, אך אנחנו מאמינות שעם טיפול שיאצו מחזק ארוך יותר שיכלול שילוב של טיפול רגשי, תחוה המטופלת התיידדות עם האקט המיני מול בעלה. בתום סדרת הטיפולים, לראשונה החליטה המטופלת שהיא רוצה להפוך לאם והתחילה בניסיונות כניסה להריון עם בעלה. המטופלת של מעיין, חווה **חסר חשק מיני משני**, בעבר אהבה יחסי מין מאוד, אך בעקבות חוויה זוגית קשה לא רצתה כלל להיחשף ולחוות אינטימיות זוגית ומינית. עם התקדמות הטיפולים, התעורר בה הרצון לזוגיות חדשה ובריאה שתכלול בתוכה גם יחסי מין. המטופלת של צפי, חווה **חסר חשק מיני מצבי**, כלומר במצבים מסוימים כן תרגיש חשק למין, אך לרוב היא חווה מיאוס משגרת יחסי המין הזוגיים שלה, מאחר ובעלה מכור למין. לא ראינו שיפור אצל המטופלת בנוגע לרצון שלה לקיום יחסי מין יומיים, אך ראינו שיפור משמעותי ברצון שלה לבקש טוב לעצמה ולחיות חיים מלאי חשק, המטופלת שיפרה את אורך חייה ואף החליפה את מקום עבודתה. לסיכום, מסקנתנו העיקרית מחוויית הטיפול של שלוש המטופלות היא: **טיפול השיאצו אשר ניתנו במסגרת עבודה זו, בשילוב ייעוץ תזונתי והכוונת המטופלות, הביא לתוצאות מספקות וטובות בסדרת השיאצו ולדעתנו בכדי לשפר חשק מיני אצל נשים, נדרשת סדרת טיפולים ארוכה יותר, בדגש על מתן תשומת לב להיבט הרגשי של כל אישה.**

סיכום עבודת המחקר

הערכה סטטיסטית מראה שבין 30% - 40% מאוכלוסיית הנשים סובלות מפגיעה בחשק המיני ואכן למרות שזהו אחוז גבוה של נשים עדיין ניתן למצוא פתרון ולהתגבר על הקושי. עוצמת החשק המיני משתנה מאישה לאישה. חלק מהנשים יחוו ירידה קלה בחשק המיני וחלק תחוו ירידה קשה בחשק המיני עד כדי הימנעות מוחלטת ממגע מיני.

הטיפול בהיעדר חשק מיני כולל בעיקרו שינוי באורח החיים, שינוי הרגלי תזונה, טיפולים מערביים שכוללים שיחות עם סקסולוג או טיפולים תרופתיים שונים, בהתאם לבעיה הספציפית של כל אישה וטיפולים משלימים שכוללים, תזונה, צמחים, דיקור ושיאצו. ההחלטה האם לטפל בדרך אחת או האם לשלב נמצאת בידי האישה. על פי הרפואה הסינית, חסר חשק מיני הינו מצב משולב של עודף וחסר, קור וחום, אשר בד"כ מאופיין בפתולוגיות בהן הכבד תקוע בסטגנציה, הכליות חלשות, הטחול חלש, לעיתים המטופלת תסבול מחסר דם בכבד או בלב. במקרה שבו נראה מצב רגשי מעורב יהיו מעורבים גם מעטפת הלב- הפריקרדיום והלב עצמו. בשלושת האבחנות ראינו כי ישנה סטגנציה של צי הכבד, עליית יאנג הכבד, חסר בכליות, חסר בטחול וחסר דם בכבד / בלב ומכאן שחלק מרכזי בטיפול בחסר חשק מיני היה קודם כול להתרכז בהנעת צי הכבד, פתיחת הסטגנציות של כל מטופלת, חיזוק צי ודם ועבודה מחזקת על הלב ומעטפת הלב שהיו בחסר. העבודה במטופלות כללה גם שיחות להבנת מקור החסר והבנת מקור החסר חשק מיני ומהיכן נובע, האם נובע מטראומה אישית, זוגית או אולי בעיה פיזיולוגית שניתן להתגבר עליה באמצעות פגישה עם גניקולוג / רופא ועוד גורמים רבים אחרים נפשיים ופנימיים אחרים אשר בעקבותיהם יכול לנבוע החסר חשק מיני. הרפואה הסינית ממליצה לטפל בחסר חשק מיני באמצעות שיאצו, דיקור ושימוש בצמחי מרפא. ראינו במהלך הטיפולים שטיפולי השיאצו עזרו למטופלות בשיפור של תסמינים אשר הובילו בהתקדמות התהליך ליצירת חשק מיני ורצון להיות במערכת זוגית תקינה ולהיות נאהבות ואף להקים משפחה משותפת. במסגרת עבודה זו נערכו שלוש סדרות טיפולים, שכללו תשאול ותשעה טיפולי שיאצו לשלוש נשים אשר תלונתן העיקרית הייתה ירידה בחשק המיני. שתי מטופלות קיימו יחסים במסגרת נישואיהן על מנת לשמור על מערכת זוגית תקינה ומטופלת אחת לא קיימה יחסים כלל מאז שנפרדה מבן זוגה, לפני 3 שנים. טיפולי השיאצו התמקדו בטיפול בסטגנציית צי כבד, חיזוק צי הטחול חיזוק דם הכבד / לב וחיזוק הכליות. העבודה במטופלות הייתה משולבת בין הנעה לחיזוק ומהלך הטיפול כלל גם שיחות עם המטופלות על איכות חייהן. בנוסף, כל המטופלות קיבלו המלצות לשינויים תזונתיים שכללו ארוחות מסודרות, הפחתה במזונות אשר מגבירים סטגנציה כמו חטיפים ועוגיות, פריסת ארוחות על פני כל היום, אכילת מאכלים מחזקי דם וצי ופעילות גופנית קבועה אשר בונה צי כמו יוגה בשילוב הליכות לשם הנעת צי הכבד. כל המטופלות דיווחו על שיפור בתסמינים עליהם דיווחו בתחילת סדרת הטיפולים. שיפור התסמינים כלל ירידה בתדירות כאבי הראש, שינוי במצבי הרוח, שמחה וחינוניות והרגשת חיזוק כללית. חזינו גם בשינוי רגשי אצל המטופלות ואפילו רצון לשפר את חי הזוגיות שלהן ואצל אחת מהן אף להקים משפחה. השיפור אצל המטופלות חלו כבר לאחר הטיפול הראשון וכל המטופלות דיווחו על שיפור ניכר הן מבחינה פיזית והן מבחינה נפשית. למרות שמדגם המטופלות שלקחו חלק בעבודת הגמר שביצענו אינו מהווה מדגם מייצג, אנו יכולות להסיק שטיפולי שיאצו סדירים במטופלות אשר מתלוננות על חסר חשק מיני בשילוב הרפואה הקונבנציונאלית, במידת הצורך, הוא יעיל ויכול לשפר את החשק המיני לטווח הארוך וליצור איכות חיים הרבה יותר מספקת וטובה. לסיכום, היתרון המשמעותי ביותר של טיפול בירידה בחשק המיני באמצעות הרפואה הסינית ככלל ושיאצו בפרט, הוא היכולת לפרק באופן גופני, ע"י טיפול גופני את הכעסים ואת החומות הרגשיות שבנו המטופלות סביב הנושא, ללא לחץ נפשי, שיחות מביכות או תרופות אשר עלולות לגרום לתופעות לוואי. על ידי טיפול שיאצו מפזר מניע ומחזק וע"י מגע שהיה כ"כ חסר למטופלות הצלחנו לעזור ולתמוך במטופלות. אנו מאמינות וסבורות כי יש צורך בסדרה רחבה יותר של טיפולים על מנת לחזור ולהגיע אל שורש הבעיה אשר גרמה למטופלות לירידה בחשק המיני, בשילוב של טיפול רגשי מתאים אם יש צורך.

ביבליוגרפיה

1. למה נשים מאבדות את החשק המיני? מאת ד"ר דניאל דריי, אתר דוקטור דריי.
[Http://www.doctordrai.co.il/%D7%](http://www.doctordrai.co.il/%D7%) (נכון ליום 16.7.17) באתר www.doctordrai.co.il.
2. "מיניות אני מדברת" הרצאה בהייד פארק פמינסטי 15.9.14 - עמק רפאים, ירושלים מאת אורלי חסון ציצואשוילי, מנהלת עמותת "לדעת - לבחור נכון", אתר לדעת.
[Http://www.ladaat.org.il/index.ph](http://www.ladaat.org.il/index.ph) (נכון ליום 16.7.17) באתר www.ladaat.org.il.
3. The DSM DiagnoStic Criteria for HSDD in Women הצעה לשינוי בהגדרת הפרעת ירידה בחשק המיני בנשים בספר האבחנות הפסיכיאטריות החדש, אתר מדיקל מדיה, פורסם בדצמבר 2010 גליון 159.
[Http://www.medicalmedia.co.il/pu=237](http://www.medicalmedia.co.il/pu=237) באתר www.medicalmedia.co.il (נכון ליום 16.7.17).
4. דיקור סיני וירידה בחשק המיני אצל נשים מאת ד"ר יאנג, אתר ד"ר יאנג.
[Http://www.dryang.co.il/](http://www.dryang.co.il/) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.dryang.co.il (פורסם ב- 3.2.15).
5. כך תגבירי את החשק המיני מאת שחר בן פורת, אתר מאקו.
[Http://www.mako.co.il/spirituality-self](http://www.mako.co.il/spirituality-self) (נכון ליום 11.7.17) באתר www.mako.co.il (פורסם ב- 1.2.11).
6. טיפול בחוסר חשק מיני אצל נשים מאת המרכז לרפואה אלטרנטיבית, אתר west-west.
[Http://www.eaSt-weSt.co.il/%D7%](http://www.eaSt-weSt.co.il/%D7%) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.eaSt-weSt.co.il.
7. חשק מיני ירוד אצל נשים מאת שירלי תדהר נטורופתית N.D. ורפלקסולוגית.
[Https://www.naturemed.co.il/%D](https://www.naturemed.co.il/%D) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.naturemed.co.il.
8. למה לא בא לך? מאת נועה יחיאלי [Http://www.mako.co.il/women](http://www.mako.co.il/women) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.mako.co.il (פורסם ב- 14.10.09).
9. וסטיבולטיס - סיבות אפשריות ודרכי טיפול מאת ד"ר דניאל דריי, אתר ד"ר דריי .
[Http://www.doctordrai.co.il/%D7%A%7091%70](http://www.doctordrai.co.il/%D7%A%7091%70) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.doctordrai.co.il.
10. וגיניסמוס מאת ד"ר דניאל דריי, אתר ד"ר דריי.
[Http://www.doctordrai.co](http://www.doctordrai.co) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.doctordrai.co.
11. חשק מיני לאחר לידה דורית משעולי, אתר דורית משעולי [Http://www.doritmisholi.co.il/%D7%](http://www.doritmisholi.co.il/%D7%) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.doritmisholi.co.il.
12. בעיות שכיחות בתפקוד מיני בנשים מאת רועי צור עם: פרופ' יורם ורדי, מנהל היחידה לנוירואורולוגיה, הקריה הרפואית רמב"ם, ד"ר אילן גרינולד, סגן מנהל היחידה לנוירואורולוגיה, הקריה הרפואית רמב"ם יפעת מקלר, עובדת סוציאלית, מטפלת זוגית וסקסולוגית מוסמכת הקריה הרפואית רמב"ם.
[Http08/Pages/C](http://www.rambam.org.il/Http08/Pages/C) (נכון ל- 16.7.17) באתר www.rambam.org.il (פורסם ב- 1.11.08).
13. חשק מיני אצל נשים מאת מגזין בריאות שמעניין נשים. [Http://www.iaawh.co.il/%D7%](http://www.iaawh.co.il/%D7%) (נכון ל- 16.7.17) באתר www.iaawh.co.il.
14. גורמים לירידה בחשק המיני אצל נשים מאת מגזין הבריאות שמעניין נשים.
[Http://www.iaawh.co.il/97%D7](http://www.iaawh.co.il/97%D7) (נכון ל- 16.7.17) באתר www.iaawh.co.il.
15. מעוררי תשוקה וקצת סדר בעניין, מאת ד"ר צחי בן ציון, אתר לאומית.
[Https://www.leumit.co.il/heb/Life/sex/articlegalleryitem,406](https://www.leumit.co.il/heb/Life/sex/articlegalleryitem,406) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.leumit.co.il.
16. מה לעשות כשאין לה חשק מאת דרור אלרון [Http://www.ynet.co.il/article](http://www.ynet.co.il/article) (נכון ליום 11.7.17) באתר www.ynet.co.il (פורסם ב- 7.5.06).
17. המין ברפואה הסינית מאת ניר עמיר - תמורות, אתר מטפלים. [Http://www.metaplim.co.il/](http://www.metaplim.co.il/) (נכון ל- 16.7.17) באתר www.metaplim.co.il (עודכן לאחרונה 7.7.17).

- 18.1. מזונות מעוררי חשק מיני, מאת טל עזר, אתר בא במייל - כל מה שמעניין אותך.
[Http://www.baba-mail.co.il](http://www.baba-mail.co.il) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.baba-mail.co.il.
- 18.2. האוכל שיכניס אותך למיטה מאת ד"ר מיכל גילאון, אתר כללית [Http://www.clalit.co.il](http://www.clalit.co.il) (נכון ל- 11.7.17), באתר www.clalit.co.il (פורסם ב- 28.6.10).
- 18.3. ליבידו מהצומח : התוסף שמחזיר לנשים החשק למין מאת סמדר סלטון.
[Http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3409485,00.Html](http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3409485,00.Html) (נכון ל- 11.7.17) באתר www.ynet.co.il (פורסם : 16.6.07).
- 18.4. טבעי שלא תשלוט בעצמך מאת יעל חן, אתר מאקו [Http://www.mako.co.il](http://www.mako.co.il) (נכון ל- 16.7.17) באתר www.mako.co.il (פורסם ב- 12.2.09).

נספחים

השלמות והמלצות תזונתיות -

1. **מקל של ליקריץ שחור** - הוכח כמגביר את זרימת הדם, מעורר תשוקה ומספק גל של התרגשות. על פי מחקר שנערך, ליקריץ מחזק את בלוטת יותרת הכליה, מה שמגביר את רמתה אנרגיה ומקטין את השפעת הלחץ שתמיד פוגם בחיי המין. טעימה קטנה אמורה להגביר את החשק המיני.
2. **מזונות המכילים אומגה 3** כמו זרעי פשתן, אגוזי מלך ודג סלמון - מזונות אלה מכבירים את רמות הסרוטונין (הורמון האהבה) מה שמסייע לגוף להירגע באופן טבעי, להרגיש מאושר יותר, מלא ביטחון עצמי ותשוקה.
3. **מזונות עשירים באבץ** - יסוד כימי אשר מסייע בשמירה על חשק מיני גבוה. מזונות מומלצים העשירים באבץ: פירות ים, דגים, זרעי חמניה ודלעת, נבט חיטה, אגוזים, פטריות ועוד.
4. **שוקולד מריר** - אכילת שוקולד מגבירה באופן מידי את יצור הפנתילאמין, מוליך עצבי שמשפיע ישירות על מרכז העונג של המוח, מה שגורם לאדם להרגיע רגוע ומרוצה. כיוון שחשק מיני מושפע ממתח ועצבים, קל לראות איך שוקולד מסייע ליצירת דחף מיני.
5. **בננות** - מסייעות להגביר את היצר המיני ומעלות את רמת האנרגיה בגוף.
6. **משמשים, קקאו** - עשירים באשלגן כמו הבננה ומצאו קשר חזק בין גירוי מיני לבין זרימה של אשלגן למוח.
7. **ציילי** - הקפסאיצין שבציילי מפעיל את שחרור האנדורפינים שלהם תפקיד בהנאה מינית, ומעניק תחושה טובה למוח שמגרה את קצות העצבים ומעלה את קצב המעלה ומכאן את החשק המיני.
8. **זיתים שחורים, עגבניות, תפוח עץ, שום** - גורם לעוררות מינית.
9. **תוספי תזונה לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים** - **נטילת B קומפלקס** משפר את ההולכה העצבית ויחד עם וימין C עוזר בהתמודדות עם חוסר חשק מיני אצל נשים כתוצאה ממתח נפשי.

שיטות טיפול משלימות נוספות:

1. **פרחי באך לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים**
פרחי באך היא פרקטיקה טיפולית המבוססת על תמציות פרחים המייצגות כל אחת מצב נפשי שונה. השיטה פותחה על ידי רופא בשם אדוארד באך בתחילת המאה העשרים. ישנם 38 תמציות שונות ומטרתן העיקרי הוא החזרת איזון לתדרים הרגשיים השונים שיצאו מאיזון. התמציות העיקריות הנמצאות בשימוש לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים הן:
 1. **Wild Rose** - תמצית המיועדת להחזיר את ההתלהבות ואת ההתרגשות. מתאימה במיוחד עבור נשים שהפכו לפסיביות ונטולות התלהבות במיטה.
 2. **OLive** - תמצית המיועדת עבור נשים שסובלות מירידה בחשק המיני שלהן על רקע עייפות כללית שהופעה בעקבות מצבים מתמשכים של מתח נפשי, חוסר שקט פנימי או מחלה ששאבה את כוחותיהן.
 3. **Mimulus** - תמצית המיועדת עבור נשים שסובלות מפחד מפני יחסי מין.
 4. **Crab Apple** - תמצית המיועדת עבור נשים שתופסות את המין כעניין מלוכלך או לא טהור על רקע של חינוך שמרני, טראומה מיני ועוד.
 5. **Honeysuckle** - תמצית המיועדת עבור נשים אשר עדיין חוות את העבר ומתקשות להתקדם קדימה בהווה (בעקבות טראומה מינית או כל טראומה אחרת המפריעה לקיים קשר אינטימי

תקיין) התמצית מאפשר לשחרר את העודף שנוצר עקב חוסר היכולת להרפות מהעבר, תמצית מאוד מרגיעה.

6. **Holly** - תמצית המיועדת עבור נשים אשר חוות חוויה של אי שקט, כעס, קינאה, שנאה, גאווה וכד'. התמצית מרגיעה ומעולה במצבים של כעסים אשר קשורים באהבה ויחסים.

7. **Larch** - תמצית המיועדת עבור נשים שיש להן פחד / ייסורי מצפון מכך שלא תהיינה מספיק טובות במיטה. התמצית מחזקת את הביטחון ונותנת את ההרגשה שיהיה בסדר.

2. **נטורופתיה לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים -**

הגישה הנטורופתית דוגלת בכך שיש לחזק ולעודד את הגוף ולא להילחם בתסמינים או בגורמים להם ישירות והכוונה במקרה שלנו לחסר חשק מיני.

בשדה הנטורופתיה נעשה שימוש בעיקר באמצעים תזונתיים, כשבין היתר מדובר על שימוש בצמחי מרפא שונים כמו:

1. **עוזרר** - לפרחי העוזרר ישנה השפעה ייחודית בעיקר על מערכת העצבים והם עוזרים לשחרור של נוקשות ומתחים מצברים ומשרים על המטופלת נינוחות, שלווה והרגשה כללית רגועה.

2. **שיח אברהם מצוי** - תמצית אלכוהולית של שיח אברהם מצוי מסייעת לאיזון המערכת ההורמונלית ולפיכך מתאימה במיוחד עבור נשים הסובלות מירידה בחשק המיני על רקע חוסר איזון במערכת ההורמונלית.

3. **דקל ננסי** - פירות הדקל הננסי מגבירים במידה רבה את אנרגיית החיות באופן כללי, משפרים את זימת הדם ואת מצב הרוח ותורמים להגברת החשק המיני.

4. **ג'ינסנג אמריקאי** - משפיע על מע' העצבים ומחזק אותה. בעל השפעה מחזקת על הלב ומסייע ומקל על חרדה, מתח ודיכאון, גורמים אשר משפיעים לעיתים רבות על התפקוד המיני. בעל תכונות ממריצות ומאזנות. מעורר תשוקה ומגביר כוח גברא.

5. **תערובת אסטרה אסנס** - גורם לעלייה בחשק המיני.

6. **דמיאנה, מוסקט, יוהימבין** - עוזרים בעוררות החשק המיני והתשוקה המינית.

7. **פסיפלורה** - צמח הפסיפלורה מכיל חומרים מרגיעים, משככי חרדה ומעוררי חשק מיני. פעולתם של הצמחים היא בדרך כלל הדרגתית.

3. **דיקור סיני לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים -**

הרפואה הסינית מבוססת על טכניקת הדיקור הסיני אשר מטרתה היא שחרור חסימות ותקיעות של אנרגיית החיים אשר לפי האמונה הסינית מובלת בנתיבים בלתי נאים לאורך הגוף הנקרים מרידיאנים. כאשר נוצרות חסימות בזרימה של האנרגיה במרידיאנים, עלולים להופיע תסמינים כמו העדר חשק מיני בנשים.

על ידי דיקור נקודות ספציפיות אשר מצויות על המרידיאנים, ניתן לשחרר את החסימות ולהגביר את החשק המיני שנחלש או אבד לגמרי.

אחד היתרונות המשמעותיים של טיפול בדיקור סיני, הוא הסיכון הנמוך לסבול מתופעות לוואי.

הדיקור מטפל באדם כולו ולא רק בסימפטום (ירידה בחשק המיני אצל נשים).

4. **ארומתרפיה לטיפול בחוסר חשק מיני בנשים -**

המיתולוגיה מספרת על אפרודיטה שהשתמשה בעלי כותרת של ורדים ריחניים מפני שהאמינה שהריח שלהם מעורר וגורם לא להיות מושכת יותר. ריחות של פרחים ובשמים מעוררים בנו תחושות של רומנטיקה, אהבה ותשוקה. החושים שלנו, ובעיקר חוש הריח, עוזרים לנו לעורר את החשק המיני ולחזק אותו. על מנת לחזק את החשק המיני ולעוררו, יש צורך בהעלאת טמפרטורת הגוף ואכן, רוב השמנים הידועים כמעוררים מינית הינם שמנים מחממים.

השמנים המומלצים ביותר כמעוררי חשק הם :

1. **יסמין** - שמן בעל ריח אקזוטי המגרה את כל החושים, מסייע בהורדת מתח, לחת ונחשב כמעלה ביטחון מיני.
2. **ורדים (ורד אוטו)** - שמן אשר מופק מעלי כותרת של פרחי ורדים ומומלץ לנשים אשר סובלות מהעדר חשק מיני. מדובר בשמן בעל אפרודיזיאק חזק, המסייע ביצירת איזון הורמונלי בגוף.
3. **ילנג ילנג** - שמן בעל ריח מתוק, מרומם מצב רוח, בעל השפעה מרגיעה וחושני. מומלץ לשימוש בהתערבות עם שמנים נוספים.
4. **פטשולי** - שמן בעל ניחוח עשיר וייחודי, מגביר את החושניות מחד ומרגיע מאידך.
5. **מרווה מרושתת** - מסייע ביצירת איזון הורמונלי בגוף, מרגיע מאוד וטוב להפגת לחצים.