

מחלות כלי הדם הפריפריים ברפואה הסינית

האופי הפועם של זרם הדם משפיע על הוויסות של הדם כולו. התדירות והאמפליטודה של הפעימות משפיעות על הטונוס של כלי הדם דרך השפעה ישירה על שרירים חלקים בדפנות כלי הדם ודרך השפעה על קולטני לחץ (Baroreceptors) - מצבור של קצות עצבים שנמצאים בקשת אב העורקים ובדפנות עורקים וורידים גדולים ומנטרים שינויים בלחץ הדם. הם שולחים אותות אל מרכזים במוח על-מנת לשנות את קצב הלב וההתנגדות של כלי דם פריפריים).

לסיכום, הויברציה מניעה את הדם. הלב במקרה הזה דומה לאצבע של נגן גיטרה, ומערכת כלי הדם משחקת את תפקיד המיתרים....

הרפואה הסינית מתייחסת לתהליך הנ"ל בצורה הבאה: כלי הדם (Mai) שמשתרעים לאורך ההתעלות נקראים Jing Mai ויחד עם הענפים שלהם יוצרים רשת שמכסה את החיצון של הגוף מצד אחד וחודרת לרמות העמוקות ביותר (איברים פנימיים) מצד שני. הם מאפשרים קיום עקרון "צ"י מניע דם". תנועה תנועתית של כלי הדם נוצרת בעיקר ע"י Mai Qi, הצי שנוצר ע"י התכווצות והרפיה של דפנות ה-Jing Mai.



פרופסור Katsuzo Nishi, מחבר הספר 'מערכת ניש להנדסת הבריאות' מציין בספרו: "בגוף האדם אין דבר שנח לרגע: התכווצות השרירים, פעימות הלב, ניעת המעינים (פריסטלטיקה), התכווצות כלי דם, וכד'... כל תא חי נמצא בויברציה. מוות נגרם כאשר הויברציה נפסקת. מחלות מופיעות כתגובה להפסקת תנועה באזור או באיבר מסוים בגוף והן קוראות לנו לחידוש התנועה. מחלה הינה התבטאות כוחו המרפא של הטבע שמנסה לאזן את גוף האדם... ויברציות בגוף האדם מעידות על חיים ובריאות. הויברציה של הנימים מאפשרת הזנה וחילוף חומרים תקין בגוף האדם... ויברציה של שרירי הגוף דומה לצליל של מיתר, כאשר מתחלשת הויברציה יש לחזק אותה ע"י תרגול פיזי כדי שלא תיגרם מחלה". הקטע הנ"ל נראה פילוסופי ותיאורטי מדי, ואז נשאלת השאלה ע"י איש המדע, מהי ויברציה? איך נוכל לחוש אותה פיזית ואיך נוכל לתאר אותה במלים מדעיות? ויברציה של כלי הדם קיימת לאורך כל רשת כלי הדם, החל מאב העורקים ועד הנימים הקטנים ביותר, אך קשה להרגיש אותה: כלי הדם הגדולים נמצאים עמוק מדי ואילו העורקים, הורידונים והנימים הם קטנים מדי כדי להרגיש אותם היטב.

ניתן להרגיש את הויברציה בלחיצת אצבע במקומות שכלי הדם בהם נמצאים קרוב לפני השטח ומתחתיהם יש עצם או שריר, תופעה זו נקראת דופק ארטריאלי. דרך החלון הזה ניתן לבדוק את כלי הדם.

דופק ברפואה המערבית

דופק (Pulsus): שינוי תנועתי בנפח כלי הדם הקשור להתמלאותם בדם ולחץ פנים במהלך מחזור עבודה של פעילות הלב. הדופק מתרחש כאשר החדר השמאלי בלב מתכווץ ומזרים דם דרך אב העורקים (אאורטה) שנחשב לעורק העיקרי בגוף אשר ממנו מסתעפים כל העורקים האחרים. שני סוגים של דופק עורקים: דופק פריפרי שנמדד בעורקים של הגפיים ודופק מרכזי (מורגש באב העורקים – Aorta, בעורק התרדמה Carotid A. ובתת-בריחי Subclavian Artery).

דופק מוגדר כהתכווצות והתרחבות קצבית של עורק כאשר הלב מזרים דם דרכו. הדופק קשור למחזור הלב, נפח הדם הסיסטולי גורם להתרחבות החלק ההתחלתי של אב העורקים ולעליית הלחץ שיורד בדיאסטולה. תנועה של הלחץ מתפשטת באבי העורקים ובעורקים שמסתעפים ממנו בצורה של גלים שמותחים ומאריכים את דפנות העורקים. בהתאם לשינויים של פעימת הלחץ גם תנועת הדם בעורקים מקבלת צורה "פועמת": ההאצה של זרם הדם בזמן הסיסטולה וההאטה בזמן הדיאסטולה. משרעת (אמפליטודה) של התנועה וצורת הגל משתנות כאשר מתקדמים מהמרכז לפרפריה. מהירות זרם הדם פוחתת בצורה הדרגתית כתוצאה מההתנגדות שהולכת וגדלה ככל שקוטר העורקים קטן. אבל, מהירות התפשטות הגל (11-4 מטר לשניה) עולה באופן משמעותי על מהירות תנועת הדם שבעורקים הגדולים (0.5 מטר לשניה), במלים אחרות הויברציה של כלי הדם מניעה את הדם ולא ההפך.

השפעה על ה-Mai Qi

צ"י הלב: "הלב שולט על כלי הדם". צ"י הלב נותן לגל את המלאות והסדירות: הויברציה הראשית (פעימה). צ"י הריאות: מסייע ללב ביצירת ה"ויברציה הראשית" (הקשר בין מקור הויברציה לצ"י החזה). צ"י הריאות נע בתעלות במהירות של 4 צון לנשימה (צ"י מניע דם). צ"י הריאות שולט על צ"י המגן (Wei Qi). צ"י הקיבה: האנרגיה הבסיסית שדרכה הכל בא לידי ביטוי. היא מסייעת לויברציה של כלי הדם (Nan Jing, קושי 15). צ"י הכבד: אחראי על הזרימה החלקה של הצי בגוף.

הקשר בין היין ליאנג

○ הסירקולציה המתמדת של הדם: יאנגית בטבעה. כלי הדם: ייניים (חומר). הקשר בין יין ליאנג יוצר Mai Qi. ○ פרק 18 בציר הרוחני (Ling Shu) מציין: "צ"י האדם מקורו בדגן. הדגן נכנס לקיבה, החלק המזוקק נשלח לריאות ומשמה ממשיך לחמשת הזאנג ולששת הפו.

העיקרון הטיפולי יהיה לאזן את הכבד, להרגיע את הנפש וכך לגרום להפחתת התגובה למתח אמוציונלי.

סינדרומים (כללי): חוסר יאנג ודם. סטגנציה של צ"י ודם. חוסר יאנג בכליות ובלב.

כדי להבין את התהליכים הפתולוגיים שמתרחשים במקרים של בעיות סירקולציה בכלי הדם הפריפריים וכדי ללמוד דרכי טיפול שונות, אנו נתייחס לשתיה דוגמאות המייצגות שני מצבים עיקריים:

○ מצב של קור פנימי ללא חום (מחלת ריינו).
○ מצב מעורב של קור "ראשוני" וחום "משני" (מחלת בירגר).

החלק הטהור נקרא 'מזין' (Ying) וחלק העכור נקרא 'מגן' (Wei). הצ"י המזין זורם בתוך כלי הדם. הצ"י המגן נמצא בין העור לשרירים, ברירות, בבטן ובחזה. התנועה בין הפנים לחוץ (הקשר בין היין ליאנג) יוצרת ויברציה של כלי הדם.

○ הצ"י מניע את הדם. הדם זורם דרך ה- Jing Mai בעקבות תנועה של צ"י הקיבה והחזה, הקשר בין היין (Jing Mai) ליאנג (צ"י הקיבה והחזה). היאנג צ"י מזרים את הדם בתוך ה- Jing Mai.

כל הגורמים הנ"ל יכולים להשפיע על ה- Mai Qi וחוסר איזון בין היין ליאנג עלול להוביל למחלה.

מחלת ריינו Raynauds Disease

הפרעה מסיבה אדיופטית (לא ידועה), בה חשיפה לקור (ולפעמים מתח נפשי) גורמת להתכווצות פתאומית של העורקים הקטנים אשר מספקים דם לאצבעות הידיים והרגליים ולחסימת זרימת הדם לאזורים אלה. הפרעה זו יכולה להשפיע גם על האוזניים, הלשון, השפתיים, הלחיים והאף. החסימה גורמת לתחושת אי-נוחות או חוסר תחושה באצבעות שמחווירות. מצב דומה למחלת ריינו, שנקרא תופעת ריינו, יכול לקרות בטרשת עורקים ובמחלות קולגן.

○ מחלת ריינו (Raynauds Disease), או ריינו ראשוני: מחלת ריינו שמופיעה ללא קשר למחלות אחרות.

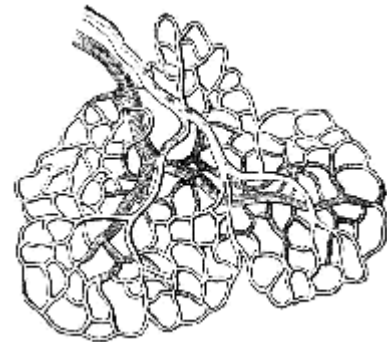
○ תופעת ריינו (Raynauds Phenomenon), או ריינו משני: מחלת ריינו שמופיעה כחלק מהפרעות אחרות. מצב זה יכול לקרות בטרשת עורקים, מחלות קולגן ובמחלות חסימה אחרות (כגון מחלת בירגר). לתופעת ריינו יש גם קשר למחלות אוטואימוניות, כגון טרשת רקמות חיבור (Scleroderma), דלקת פרקים שגרונת (RA), תסמונת סיוגרן (Sjogrens Syndrome) וזאבת (Lupus).

הצורה הראשונה שכיחה יותר מאשר השנייה. ריינו פוגע בנשים יותר מאשר גברים (4:1) ומופיע בד"כ בגילאים 20 – 40. הטיפול המערבי מתבסס בד"כ על תרופות לאיזון התכווצות כלי הדם והרחבתם.



תמונה קלינית

העור באזורים הפגועים הופך לחיוור, אחר-כך לאפרפר-סגלגל או כחול ובסוף לאדמדם וחוזר לצבע הנורמלי. ריינו מוקל בחום ומחמיר בקור. האפיזודות נמשכות 15 דקות במוצע (לעיתים יותר משעה) וכוללות: תחושה של אי-נוחות באזורים הפגועים, חוסר תחושה, כאבים, קור, נפיחות או פצעים.



חסימה של זרימת הדם

חסימה של זרימת הדם יכולה להתרחש בכל סוגי כלי הדם. עורקים: מחלת בירגר (Buerger), טרשת עורקים (Atherosclerosis), מחלת ריינו (Raynaud). ורידים: קרישים בורידים ועוד. במאמר הזה אתייחס רק לבעיות ארטריאליות. בשלבים ההתחלתיים של המחלות הנ"ל נראה סימפטומים של קור, נימול וחוסר תחושה בגפיים (קור במערכת). המחלות הנ"ל מתפתחות באופן שונה אך הן דומות במקור. החמרה של מצב המחלה נובעת בד"כ מהופעת חום במערכת, ממקור חיצוני, עישון או כתי' מסטגנציה כרונית.

אטיולוגיה ופתולוגיה

○ גורם תורשתי: ישנה קורלציה חיובית בין בעלי ג'ין מסוים לשינויים מוקדמים בתאי אנדותל בכלי הדם ונטייה לחסימות באאורטה, כלי דם פריפריים ובעורקי המוח. הרפואה הסינית מתייחסת לגורם התורשתי כחולשה של התמצית (ג'ינג) בכליות.

○ אורח חיים: עבודת יתר, פעילות מינית מופרזת, תזונה בלתי מאוזנת ומסודרת, חוסר שינה, עישון, פעילות גופנית מועטה, אכילת יתר, התעמלות יתר, עבודה קשורה לויברציות קשות (למשל: עבודה עם מקדחה רוטטת!). קיים קשר מיוחד בין עישון, טבק ורגשות פתוגניים ורגשות מודחקות לסטגנציית צ"י ודם.

○ רגשות: רגשות, במיוחד פחד, כעס וחרדה יכולים להשפיע על הסירקולציה ולגרום לקור פתאומי במיוחד בגפיים העליונות.

ההתכווצות של כלי הדם הינה תגובה גופנית למתח. מבחינה אנרגטית, הכבד אחראי על התהליך הזה: מתח פוגע בכבד (ששומר על הזרימה החלקה של הצ"י), הכבד מכווץ את השרירים החלקים של כלי הדם כדי לשקם את הזרימה. במחלות הנ"ל, ההתכווצות תהיה מהירה וחזקה מדי ותפגע עוד יותר בסירקולציית הדם.

נעזרים בממצאי בדיקה זו לבחירת הטיפול המתאים. חוקרים מודרניים טוענים שבריינו ראשוני אין פגיעה בסירקולציה בנימים ושההתכווצויות מתרחשות ברמה של העורקיקים (ההתכווצויות הפיכות). במקרים של ממצאי בדיקה אנורמליים סביר להניח שקיים סטזיס דם. סטזיס דם גורם לעיוותים וחסיונות בכלי הדם (ולא רק להתכווצות הפיכה). הוא יכול לגרום גם להתעבות של הדם, התקרשות יתר ולהופעת קרישי דם בתוך או מחוץ לכלי הדם. חוקרים מודרניים מצאו שממצאי בדיקת 'שקיעת הדם' (ESR) אצל מטופלים הסובלים מריינו ראשוני אינם גבוהים מהנורמה, ולכן לא קיים סטזיס דם (פגיעה פחות חמורה בסירקולציה של הצי והדם). במקרים של ריינו משני שקשור למחלות אחרות (כגון טרשת רקמות חיבור, Scleroderma) תיתכן גם פגיעה בסירקולציה הנימית ושקיעת דם מהירה (סטזיס דם), ולכן חשוב להוסיף צמחי מרפא להנעת הדם בריינו משני.

אבחנה מבדלת

ריינו נגרם מחוסר יין ודם בכבד או מחוסר יאנג בכליות ובטחול או מסטגנציה של צ"י ודם. גורם משני: גורם קור פתוגני חיצוני. במקרים של ריינו נראה מעורבות של שלוש פתולוגיות: קור ייני, חוסר צ"י ודם וסטגנציה. הטיפול תלוי בפתולוגיה הדומיננטית.

○ חוסר צ"י ודם

חיורון וחוסר תחושה באזורים הפגועים בגפיים, כיבים שטחיים, חספוס שגדל לאט, הדופק דק וחלש, הלשון חיוררת או בגוון אדום בהיר. הטיפול: נחזק צ"י, נוזן דם, נשפר את הסירקולציה של הדם ונפזר סטזיס דם בכלי הדם.

מרקחת: Ren Shen Yang Rong Tang "מרקחת גיינסנג להזנת הדם". לפגיעה בגפיים העליונות נחליף את Gui Zhi - Rou Gui. במקרים של פגיעה בגפיים התחתונות נוסיף: Niu Xi. במקרים של חוסר יין בכבד נוסיף את Nu Zhen Zi, Shan Zhu Yu.

○ סטגנציה

שינוי צבע סימטרי בקצה הגף, שמתרחש כתי מתח נפשי או מהתרגשות ומלווה בנפיחות וכאבים חדים, נקודות סגלגלות על הלשון, הדופק עמוק ומתוח או מתירי או מחוספס או לא סדיר.

הטיפול: נאזן את הכבד, נניע את צ"י הכבד ונפזר סטזיס דם בכלי הדם.

מרקחת: מודיפיקציה של "אבקת נווד חופשי" ("אבקת נדידת הטאוואיסטים") Ji Xue Teng : Xiao Yao San, Dang Gui, Bai Zhu, Fu Ling, Bai Shao, Chai Hu, Di Long, Gui Zhi, Hong Hua, Tao Ren, Bo He, Zhi Gan Cao.

○ קור ייני (Yin Cold)

קור בקצות הגפיים שצבעם משתנה בצורה סימטרית ע"י קור, חיפוי לשון דק ולבן, דופק עמוק ודק.

הטיפול: נחמם את התעלות, נפזר קור, נפתח חסיונות בכלי הדם ונשפר את הסירקולציה של הדם.

מרקחת: Dang Gui Si Ni Tang "מרקחת דאנג גווי, Shu Fu Zi, לקור חמור נוסיף את:

רפואה סינית

רגישות לקור מעידה בד"כ על קור פנימי. קור חיצוני יכול להחמיר את מצב הקור הפנימי ולהוביל לריינו. הגוף מחליש את הסירקולציה בגפיים על-מנת לשמור את החום החיוני לאברים הפנימיים. בטיפול יש להוסיף צמחי מרפא חמים.

ריינו נגרם בד"כ מחולשה פנימית (חוסר יאנג בכליות ובטחול) המאפשרת פלישה של גורם פתוגני חיצוני. קור חיצוני מחמיר את מצב החולשה הפנימית. הטחול שולט על השרירים וארבע הגפיים. יאנג הטחול אחראי על הטרנספורמציה והטרנספוטציה. פגיעה בטחול יכולה לגרום להופעת סימפטומים של קור (קור בגפיים). גורם קור פתוגני בתעלות גורם לסטזיס דם שמוביל לכיחלון, חוסר תחושה, כאבים ונמק. סטגנציה של צ"י הכבד בתעלות יכולה להוביל לאותם סימפטומים.

פתולוגיה סינית

○ סטגנציה ממושכת של צ"י הכבד גורמת לחוסר יין ודם בכבד (פגיעה בגידים). החוסר שנגרם מוביל לחוסר תחושה, נימול והתכווצויות בגפיים.

○ חוסר צ"י ודם (כתוצאה מסטגנציה) גורם לחיורון באצבעות.

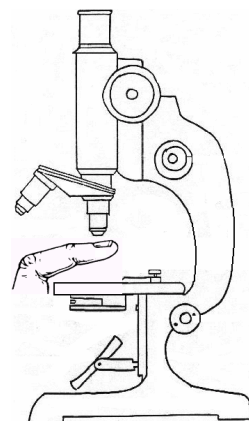
○ חוסר חום בגוף (חוסר יאנג בכליות ובטחול) מוביל לקור בידיים וברגליים.

○ הצטברות קור (פתוגן ייני) במרידיאנים גורמת לצבע אפרפר-סגלגל באזורים הפגועים.

○ חוסר הזנה של גידים וכלי דם (כתוצאה מסטגנציה או חוסר של צ"י ודם) גורם לפגיעה בעור ובשרירים ולהיווצרות פצעים כיבים.

○ סטגנציה של צ"י הכבד מובילה לסטזיס דם שגורם לחסימה וכאב.

במצבים של חוסר איזון בכבד, הגוף מגיב במהירות ובאופן חמור לקור (וגם למתח נפשי). במצבים של קור פנימי, מופיע בגוף קור עוד יותר חמור בחשיפה לרגש פתוגני (וגם לקור חיצוני), לכן חשוב מאוד לבצע תשואול מקיף על-מנת לגלות את הפתולוגיה הדומיננטית.



Nailfold Capillaroscopy והרפואה הסינית

בעזרת בדיקה זו הרופא יכול לקבוע אם מדובר בריינו ראשוני או משני. הרופא שם טיפת שמן על העור בבסיס הציפורן ובודק (בעזרת מיקרוסקופ) אם קיימות בעיות בנימים. בריינו ראשוני, מבנה הנימים יהיה תקין. עיוות בנימים או נימים מוגדלים יכולים להעיד על מחלות של רקמות חיבור. חלק מהמטפלים ברפואה הסינית בסין

קלות באזורים הפגועים, חוסר תחושה, הלבנת איברים דיסטליים (אצבעות הידיים והרגליים ולפעמים ידיים ורגליים) במגע עם מים קרים, כאבים, רינו, כיבים בעור. הפסקת עישון הכרחית כדי למנוע את התקדמות המחלה. הגורם למחלה: מגע עם הטבק ועישון רבים טוענים שהמחלה היא אוטואימונית והעישון מחמיר את המצב. חוקרים אחרים טוענים שהתפתחות המחלה קשורה לגיין מסוים. בירגר מופיע בד"כ בגברים מעשנים בגילאים 20-40, (נשים: 5% מהמקרים). בשלבים ההתחלתיים החולה מתלונן על חוסר תחושה וקור בגפיים, כאב ממוקד וצליעה לסירוגין. בשלבים האמצעיים והמתקדמים, החולה מתלונן על כאבים חמורים וממושכים שמחמירים בשעות הלילה, דלדול שרירים ופיגמנטציה שחורה או נמק יבש או לח באזור הפגוע.



גורמי סיכון

פציעות, תרופות (תכשירי Adrenalin למשל), השפעות קיצוניות של חום וקור, דלקות יכולות להחמיר את מצב המחלה, דיכאון ומתח נפשי יחמירו את המצב או יגרמו להופעת המחלה.

פתולוגיה ואטיולוגיה

לפי הרפואה הסינית, בשלב ההתחלתי המחלה נקראת Mai Bi ובמצב מתקדם יותר היא נקראת Tuo Ju – "נמק בקצוות". בירגר מופיע כתוצאה מפלישה חיצונית של קור או לחות לתעלות, טראומה ובעיות מנטליות. כל אלה מובילים לסטגנציה של צ'י ודם ולחוסר הזנה של העור והשרירים. עישון ואלכוהול מובילים להיווצרות של אש בגוף אשר מחמירה את המצב.

Tuo Ju, נמק בקצוות: נגרם בד"כ מסטגנציה של אש באברי הזאנג-פו, בד"כ כתוצאה מחוסר יין. או פלישה חיצונית של קור ולחות שגורמת לחוסר איזון בין הצ'י המגן למזין ולסטגנציה של צ'י ודם.

דופק: חלש-דק (Ru-Si) או עמוק מתוח (Chen-Yin). לשון: חיפוי דק ולבן, לעיתים עבה ודביק. לשון נפוחה (Nen-Pang). בשלבים יותר מתקדמים, כאשר מופיעה הדלקת: דופק מתוח ומהיר, חיפוי לשון צהבהב.

אקופונקטורה

במקרים של מחלת בירגר מומלץ לטפל בעזרת נקודות של התעלות היאנגיות. בהתחלה לא צריך לדקור יותר מנקודה אחת או שתיים על-מנת להשיג תוצאות טובות. לאחר 5 – 15 טיפולים מגדילים את מס' נקודות הדיקור בהדרגתיות על-מנת לשמור על התוצאה הטובה. מומלץ להשתמש גם באלקטרו ובמוקסה בנקודות TW5, LI4,

Pai Jiang. לכוויצה (Contracture) נוסף: Gou Teng, במקרים של ריינו משני עם חוסר יאנג (ומחלות קור אחרות כגון טרשת רקמות חיבור) נשתמש ב"מרקחת לעידוד היאנג" Yang He Tang. מרקחת זו הופיעה לראשונה בספר (1740) Waike Quanshengji "מספיקת חמימות לגוף כמו ששמש האביב מחממת את אדמת החורף הקרה".

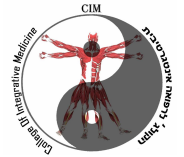
אקופונקטורה

- פתיחה של כלי הקישור הייני: PC6 עם SP4. גירמי רוס מציינ שפתיחת כלי הקישור הייני מאזנת בין הלב, הטחול והכליות ומשפיעה על כמות וזרימת הדם.
- קומבינציה לטיפול בחוסר דם ויאנג: חיזוק של SP4, ST36, CV4, CV17, CV12, ודיקור באופן שווה (Even), לא חיזוק ולא פיזור) של PC6.
- קומבינציה נוספת לטיפול בחוסר דם ויאנג: חיזוק של BL17, BL20, BL43. מומלץ להשתמש במוקסה.
- לידיים קרות: חיזוק PC8, PC9 ושימוש במוקסה.
- לקור ברגליים: SP1, SP2, בחיזוק ומוקסה. KID1 מוקסה על המחט.
- למתח נפשי: CV24, CV14, GV20.
- לסטזיס של דם הכבד: SP10, BL17, BL18, LIV3, GB34.
- לסטגנציה של צ'י הכבד: PC6, TW6, LIV3, GB34, LIV13, LIV14.
- לחולשה של דם הכבד: CV4, ST36, BL17, BL18, LIV8, BL23, BL20.
- לחוסר יאנג בכליות: Jinggong, CV4, CV6, GV4, BL23, BL52, GV4, KID3, KID7. מומלץ להשתמש במוקסה.
- לחולשה של יאנג הטחול: CV12, SP3, SP6, ST36, BL21, BL20, CV9, ST28, BL22. מוקסה.

מחלת בירגר Buerger's Disease Thrombangiitis Obliterans



מחלה דלקתית חשוכת מרפא הפוגעת בעורקים, במיוחד בעורקי הרגליים של גברים צעירים מעשנים. המחלה התגלתה ע"י הרופא ליאו בירגר בשנת 1908. העורקים מודלקים וחסומים, מופיעה צליעה לסירוגין המלווה בכאב בידיים או ברגליים עקב זרימת דם לא תקינה במאמץ גופני, או כאבים באזורים אלה בשעות מנוחה. לעיתים נגרם נמק שמחייב כריתת היד או הרגל, או חלקים ממנה (על-מנת למנוע התפשטות הנמק). בירגר יכול לגרום לסימנים נוספים, כגון: תחושת דקירות



○ **Huang Qi Gui Zhi Wu Wu Tang** : מקבוצת מחממות תעלות ומפזרות קור. מחממת ופותחת את התעלות, מסלקת קור, מחזקת צ"י, מזינה דם ומטפלת בסינדרום בי מסטזיס דם ומטפלת במצבים של סטזיס דם בתעלות עם פלישה קלה של רוח חיצונית בזמן הזעה. במקרים של בירגר מומלץ להוסיף: **Hong Hua**,

Di Long, **Yan Hu Suo**

○ **Dang Gui Si Ni Tang** : מחממת תעלות, משחררת כלי-דם, מפזרת קור ומזינה דם. מטפלת במצבים של קור בתעלות כתוצאה מחוסר דם.

○ **Du Huo Ji Sheng Tang** : מסלקת רוח לחות, מטפלת בסינדרום בי, משככת כאב ומחזקת כבד וכליות (מרקחת זו מטפלת במחלת בירגר בשלבים הראשוניים, במיוחד כאשר ישנה חולשה של הכבד והכליות).

○ **Gui Zhi Shao Yao Zhi Mu Tang** : משחררת את זרימת היאנג צ"י, מסלקת רוח לחות, משככת כאבים ופותחת את התעלות.

○ **Juan Bi Tang** : מסלקת רוח לחות קור ומשככת כאבים.

○ **Bu Yang Huan Wu Tang** : מחזקת צ"י, מניעה דם ופותחת את התעלות. מיועדת לטיפול במצבים של חוסר צ"י וסטזיס דם בתעלות (לטיפול בבעיות שמופיעות לאחר שבץ אבל גם מטפלת במחלת בירגר).

○ **Shen Tong Zhu Yu Tang** : מניעה דם, מעודדת תנועת צ"י, מפזרת סטזיס דם, פותחת תעלות, משככת כאב ומטפלת בסינדרום בי מסטגנציה של צ"י ודם.

LIV3 ,SP6 ,ST 41 ,ST36 (גפיים עליונות), LI11 ,LI10 (גפיים תחתונות). במחלת בירגר מומלץ להשאיר את המחטים בגוף למשך 25 – 30 דקות, טיפול יום-יומי, 15 טיפולים.

○ קור ולחות

קור וחוסר תחושה בגף הפגוע, גוון חיזור באזור הפגוע, דופק עורקי חלש או בלתי מורגש ברגל או בכף הרגל, צליעה לסירוגין, לשון חיוורת עם חיפוי לבן ודביק, דופק עמוק, דק ואיטי.

הטיפול: לחמם תעלות, לפזר קור, לשפר את זרימת הדם ולהמריץ את תעלות החיבור.

נקודות לטיפול:

○ פגיעה בגפיים התחתונות: **GV4 ,SP9 ,LIV2 ,ST41 ,ST36 ,KID3**

○ לפגיעה בגפיים העליונות: **TW3 ,LI4 ,TW5 ,LI11 ,PC7 ,GV14**

ST41 ,ST36 : מטהרות את תעלת היאנג מינג של הרגל, מחזקות צ"י ודם ומפזרות קור. **ST41 ,LIV2** : מווסתות ומניעות צ"י בגפיים התחתונות. **KID3 ,GV4** : מחממות את היאנג הכליות (כדי לסלק קור ולחות). **SP9** : מחזקת את הטחול ומסלקת לחות. **LI4 ,LI11** : מטהרות את תעלת היאנג מינג של היד, מחזקות צ"י ודם ומפזרות קור. **GV14** : מחממת את היאנג (כדי לפזר קור). **PC7 ,TW3 ,TW5** : מווסתות ומניעות צ"י בגפיים העליונות.

○ סטזיס דם

כאב קבוע בגף הפגוע שמחמיר בשעות הלילה, גוון סגול-צהוב, אדום כהה או סגול בגף הפגוע, ניוון של העור, לשון סגולה, דופק עמוק, דק ולא חלק.

הטיפול: נטהר את התעלות, נניע דם, נפזר סטזיס דם ונמריץ את תעלות החיבור.

נקודות לטיפול:

○ לפגיעה בגפיים התחתונות: **BL60 ,BL40 ,Bafeng ,Bafeng ,ST43 ,ST41 ,KID3**

○ לפגיעה בגפיים העליונות: **LI4 ,TW3 ,TW5 ,LI11 ,Baxie ,PC3**

BL40 : הקזת דם, לפיזור סטזיס דם. **LI4 ,TW5 ,LI11 ,TW3** : מווסתות ומניעות צ"י בגפיים העליונות. **PC3** : מווסתות ומניעות צ"י ודם ומשככות כאב בכף-היד. **ST41 ,ST43 ,KID3 ,BL60** : מווסתות ומניעות צ"י בגפיים התחתונות. **Bafeng** משככת כאב בגף-הרגל. **Bafeng** : קבוצה של 4 נקודות הנמצאות בגב כף-הרגל, בין אצבעות הרגליים, 0.5 צון פרוקסימלית לקצה מפגש העור (Web). **Baxie** : קבוצה של 4 נקודות הנמצאות על גב כף-היד, בין האצבעות, פרוקסימלית לקצה מפגש העור.

מרקחות

○ **Ren Shen Yang Ying Tang** : מקב' מחזקות צ"י ודם. ניתן להחליף את **Ren Shen** בצמח **Dang Shen**. מרקחת זו נמצאה יעילה בטיפול במחלת בירגר במקרים של חוסר צ"י ודם עם בעיות רגשיות.

Dipl.Ac. גיאנה פרח

מרצה בקולג' לרפואה אינטגרטיבית בביה"ח נצרת
College of Integrative Medicine

ביבליוגרפיה

1. Nishi K. *Nishi System of Health Engineering (1936)*. Kessinger Publishing, 2003.
2. Bensky D. & Gamble A. with Kaptchuk T. *Chinese Herbal Medicine: Materia Medica*, Revised Edition. Eastland Press, Seattle, 1993.
3. Deadman P. & Al-Khagaji M. with Baker K. *A Manual of Acupuncture*. Journal of Chinese Medicine Publications, Hove, 1998.
4. Bensky D. Barolet R. *Chinese Herbal Medicine: Formulas and Strategies*, Revised Edition. Eastland Press, Seattle, WA, 1990.
5. Maciocia G. Foreword by Dr Su Xin Ming. *The Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists*. Churchill Livingstone, 1989.
6. Beers MH. (Editor) Berkow R. (Editor). *The Merck Manual of Diagnosis and Therapy*, 17th Edition. John Wiley & Sons, 1999.
7. Ross J. *Acupuncture Point Combinations: The Key to Clinical Success*. Churchill Livingstone, 1995.
8. Ganglin Y. Zhenghua L. *Advanced Modern Chinese Acupuncture Therapy*. New World Press, 2000.
9. <http://www.itmonline.org/journal/arts/raynauds.htm>
10. <http://www.mendiseasestem.com/images/diseases/raynauds-disease.htm>
11. http://www.redwingbooks.com/html/catalog/desc/PulDia_E.pdf