

Digravidiile emetizante de prim trimestru

Abordarea prin acupunctură

– *Acupuncture approach of emetic first trimester dysgravidia* –

Dr. PANTELIMON BĂRBULESCU

CMI Dr. P. Bărbulescu, București, Societatea Română de Acupunctură,
Membru EURACT Leuven, Belgia

REZUMAT

Obiective: S-a urmărit sistarea vărsăturilor, dispariția grețurilor și revenirea apetitului la gravide în primul trimestru.

Precizări teoretice: Modificarea echilibrului sânge/energie determinată de sarcină va conduce la exces energetic în ficat și splină, care se va acumula în focarul mijlociu și superior creînd fenomenul de exces prin blocaj.

Material și metodă: Analiza se referă la 27 gravide între 26-31 ani diagnosticate cu sarcină de 10-12 săptămâni, care au prezentat inapetență, grețuri și vărsături care nu puteau fi oprite prin tratamente clasice și care puneau în pericol sănătatea mamei. S-a intervenit numai prin tehnici specifice MTEO. S-a urmărit reluarea circulației energiei prin degajarea blocajelor.

Rezultate: S-a obținut cuparea simptomatologiei și reluarea alimentației în toate cazurile, după 3-5 ședințe, fără recidive.

Concluzii: Digravidiile emetizante de prim trimestru au indicație terapeutică prin acupunctura.

Observații: 1. Se observă frecvența crescută a disgravidiilor emetizante la primipare de vârstă superioară (26-31 ani). 2. Remarcăm efectul favorabil al asocierii punctelor JIANSCHI (VS₃) și DALING (VS₇).

Cuvinte cheie: digravidiile emetizante, sarcină în primul trimestru, dezechilibre energetice în sarcină.

1. INTRODUCERE

În primul trimestru de sarcină frecvența manifestărilor digestive este de 35-50% dar incidența disgravidiilor precoce este apreciată la 0,6% din totalul gravidelor (2).

1.1. PRECIZĂRI TEORETICE

1.1.1. Interpretarea clasică consideră „disgravidia” ca un dezechilibru al stării de gestație, interpretat ca o perturbare a toleranței naturale a heterogrefei ovulare (2).

Manifestările clinice: grețuri, ptialism, vărsături (hyperemesis gravidarum) devin patologice atunci când stânjenesc alimentația gravidelor și inițiază tulburări metabolice, hidroelectrolitice, punând în pericol sănătatea și viața acesteia (2).

Toate aceste simptome sunt manifestări ale parasimpaticului care domină de altfel primul trimestru de sarcină (2,8).

1.1.2. Potrivit MTEO, meridianele CHONG MAI (mama sângelui) și REN MAI (vasul stăpân al femeilor) controlează dezvoltarea sexuală,

menstruația și fecunditatea. Ele sunt în legătură cu splina (care produce și transportă sângele), cu ficatul (care depozitează sângele) și cu rinichiul (care aduce informația genetică) (1,8,10).

Starea de gestație induce o adaptare a raportului sânge/energie (XUE/QI) la noile condiții: existența unei energii crescute în uter va mobiliza sângele din ficat (organ depozit) lăsând energia acestuia să urce (1,8). Stomacul și splina vor slăbi fiind jenate în îndeplinirea funcției lor de producere și transport atât de energia în exces a ficatului cât și de energia fătului (uneori agresivă) (1,8,10,6,7).

Când splina și stomacul sunt în deficit ele nu mai pot hrăni meridianele CHONG MAI și REN MAI și apar vărsăturile în sarcină (8,10). Când energia splinei și stomacului este slăbită apare un deficit energetic în focarul mijlociu cu acumulări de lichide și simptome de disgravidie precoce (sialoree, vărsături cu lichid mult, edeme) (8,10,7). Energia în exces a ficatului lezează stomacul slăbit și se transformă în focal stomacului (dureri în epigastru, pirozis, sete de rece) (5,8,10) sau perturbă echilibrul funcțional ficat/stomac și apar vărsături amare, gust amar, regurgitații acide (1,5,8,7,10,3,9).

2. MATERIAL ȘI METODĂ

2.1. Diagnosticul de sarcină și de disgravidie emetizantă de prim trimestru a fost făcut de către specialiștii obstetricieni. Aceștia au selectat cazurile care nu au răspuns favorabil la tratamentele uzuale (simptomatic, igienic-dietetic) și de-au îndrumat către cabinetul nostru pentru abordare specifică MTEO. Criteriul de selecție a fost: sarcină în primul trimestru, disgravidie emetizantă rezistentă la tratamentul uzual. Controlul după tratament și confirmarea rezultatelor favorabile a fost făcută tot de către specialistul obstetrician.

În ultimile 2 luni au fost astfel selecționate și tratate prin acupunctura un număr de 27 de gravide cu vârste de 26-31 ani cu sarcină în 10-12 săptămâni prezentând disgravidii emetizante.

2.2. Structura lotului

- vârsta 26-31 ani (100%) din care 29-31 ani 5 (reprezentând 8%);
- primipare 23 (85%)
- secundipare 4 (15%)
- cu avorturi repetate în antecedente 1 (40,7%)
- cu antecedente familiale de disgravidie 2 (7%).

Majoritatea erau căsătorite de 4-7 ani. Într-un caz prima sarcină a decurs normal dar la a doua

sarcină (cu alt fată) au apărut vărsături și sialoree. Pulsul a fost în general rapid și alunecos, limba cu depozit subțire alb și gălbui (2,3).

2.3. Simptomele dominante au fost greața, vărsăturile și intoleranța la mirosuri. Caracterul vărsăturilor: acide, amare, cu salivă, cu lichid mult, imediat postprandial.

În proporții diferite s-au observat și alte semne: sialoree 8 (29,6%), sete de rece 14 (51,8%) regurgitații acide 12 (44,4%) pirozis 15 (55,5%), edeme discrete perimaleolare 3 (11,1%), tendință la depresie 9 (33,3%), anxietate 20 (74%), senzație de balonare epigastrică și în flancuri 1 (40,7%), etc.

2.4. Orientări și scopuri terapeutice (3,5,7,6,10,9): degajarea blocajelor și reluarea circulației energiei, armonizarea circulației energiei în F, SP, S și CHONG MAI, eliminarea căldurii și umidității.

Punctele folosite mai frecvent au fost oferite de literatura de specialitate (1,3,5,7,6,10,9,8).

- ZHONG WAN (V.C. 12) punct de alarmă pentru S și TF (focarul mijlociu) parasimpaticomimetic cu indicații în vărsături rebele, spasme ale diafragmului; a fost pus în dispersie.
- NEYGUAN (VS6) punctul Lo al VS și punctul Lo general, punctul barieră calmează disfuncțiile, SP și VB are indicații în greață, vărsături, sughiț.
- TONGGU (R20) punct de încrucișare pentru meridianul R și CHONG MAI, punct specific în vărsături la gravide (R20+V43) (5).

În funcție de răspunsul terapeutic au mai fost adăugate și punctele FENGCHI (VB20) punct specific simpatocotonic (se tonifică ușor), GONGSUN (SP4) punct de comandă al meridianului HONG MAI, punct sindromal în insuficiența de energie a SP și S (nu se manevrează) JIANSHI (VS5) (3), p. sindromal în perturbarea energiei S (greață, vărsături) și DALING (VS7) (3) punctul „calmului sexual” tratează anxietatea și depresia; de asemena BAIHUI (VG20).

S-au folosit 5-7 puncte la o ședință, majoritatea supraombilical și s-au aplicat manevre ușoare asupra ăcelor pentru a nu afecta energia fătului (5). Au fost efectuate 3-5 ședințe de acupunctură, 1 la 2 zile, cu ace de argint.

3. REZULTATE ȘI DISCUȚII

3.1. Rezultate favorabile au fost obținute la toate cele 27 de gravide după 3-5 ședințe. Într-un singur caz au fost necesare 7 ședințe:

- după 3 ședințe 11 (41,7%)
- după 5 ședințe 15 (55,5%)
- după 7 ședințe 1 (3,7%)

S-au redus treptat, până la dispariție vărsăturile și sialoreea concomitent cu creșterea toleranței digestive pentru alimente și lichide. Reluarea alimentației s-a realizat după primele 1-3 zile de la prima ședință. Odată ce rădăcinile s-au menținut la grețuri care erau provocate de sensibilitatea crescută la mirosuri. Intensitatea acestor simptome a fost mică/medie și nu a influențat toleranța digestivă.

3.2. În totul studiat am remarcat vârsta relativ înaltă a primiparității (26-31 ani) fără a face corelare cu prezența disgravidiei primare. De asemenea merită subliniat, efectul favorabil al asocierii punctelor JIANSHI (VS5) și DALING (VS7) cu efect sedativ remarcabil (+VB20)

4. CONCLUZII

Disgravidile emetizante de prim trimestru au indicații terapeutice prin acupunctura.

BIBLIOGRAFIE

1. **Auteroche B, Navailh P, Marrounaud P, Mullens E** – Acupuncture en gynecologie et obstetrique, Maloine, 1986, Paris
2. **Berceanu Sabina, Georgescu-Brăila M** – Obstetrică, Vol.II, Ed. AIUS, 1998, Craiova
3. **Chen Jirui, Nissi Wang** – Acupuncture, Observations cliniques en Chine. Traduction française, Ed. Satas, 1992, Belgique
4. **Ionescu-Târgoviște C** – Teoria și practica acupuncturii moderne, Ed. Academiei Române, 1993, București
5. **Lăcustă V** – Tratat de acupunctura clinică. Centrul European de Studii Postuniversitare în Acupunctura, 1998, Chișinău, Rep. Moldova
6. **Liu W, Zhangj, Jhang J, Pei T** – Acupuncture treatment of funcțional uterine bleeding – a clinical observation of 30 cases. *Journal of traditional Chinese medicine* 1998; 8:31-33
7. **Sun Xue-Quan** – Recueil d'expériences cliniques en acupuncture-moxa Edition Scientifique et Technique du Shandong, 1987, Jinan, Chine
8. **Tureanu Luminița, Tureanu V** – Acupunctura în obstetrică-ginecologie. Ed. AII, 1994, București
9. **Wang X** – Observation on the therapeutic effects of acupuncture and moxibustion in 100 cases of dysmenorrhea. *Journal of traditional Chinese medicine* 1987; 7(1):15-17
10. **Zheng JX** – Vomissement de la grossesse, *Mensuel du medicin Acupuncture* 1981; 76:230
11. *** – Acupuncture treatment of common diseases based upon differentiation of syndroms. The People's Medical Publishing House 1988, Beijing, China.
12. *** – Chinese acupuncture and moxibustion, Foreign languages press, 1987, Beijing, China

Lista de abrevieri folosite în text:

M.T.E.O. = medicina tradițională Exrem-Orientală

S = meridianul Stmac

R = meridianul Rinichi

F = meridianul Ficat

VB = meridianul Vezica-Biliară

VS = meridianul Vase-Sex

SP = meridianul Splină-Pancreas

VC = meridianul Vas-Concepție

VG = meridianul Vas-Governor

TF = meridianul Trei-Focare

Lucrare prezentată la al 17-lea Congres Național de Acupunctură cu participare internațională, București, 6-8 oct. 2005.