



# IMS-kurs modul 2

De fleste av oss akupunktører har en stor andel kunder som oppsøker oss for plager i muskel- og skjelettsystemet. Ved hjelp av akupunktur har vi en virkningsfull behandlingsmetode for å hjelpe dem. Det er nok årsaken til at vi på dette området møter størst konkurranse fra andre yrkesgrupper, gjerne med kortere kurs og begrenset kompetanse innen akupunktur. For oss som yrkesgruppe er det viktig at vi klarer å posisjonere oss som førstevalget hos potensielle kunder, noe vi burde ha alle forutsetninger for å klare. Ut fra tilbakemeldingene vi får fra medlemmene er det et stort ønske om gode og inspirerende kurs innen behandling av muskel- og skjelettplager, for stadig å kunne bli enda bedre rustet.

**T**idligere i vår ble det gjennomført tre fulltegnede kurs i modul 1 IMS ad modum Gunn. Da sommeren var overstått og høsten etter hvert var i ferd med å snike seg innpå oss var tiden inne for neste trinn og videre oppfølging. Helgene 26.–28. september og 25.–27. oktober ble modul 2 avholdt. Denne gangen kunne Ronnie Hilland og Rune Enehaug (fysioterapeuter, akupunktører og internasjonalt godkjente instruktører i IMS ad modum Gunn) ønske deltagerne velkommen til et høstlig, men alltid like vakkert Bergen. Som forsterkninger på laget hadde de til denne delen fått med seg Monika Nesse, Lillian Arntzen-Nævdal og Lene Eide (alle tre fysioterapeuter og akupunktører) som bidro med undervisning, instruksjon, samt egne kunnskaper og kliniske erfaringer vi alle kunne dra nytte av.

Kurset ble sparket i gang med en unik og spennende dag på Makroanatomisk avdeling ved Haukeland universitetssykehus under ledelse av professor Reidar Myklebust. God forståelse av anatomi er en nødvendighet for å bli dyktige utøvere av IMS. Mange har gode anatomikunnskaper, men få av oss har tidligere fått muligheten til å studere den så direkte og hands-on. Vi er vant til å lokalisere og palpere ulike muskler i vårt daglige arbeid på klinikken, men hvordan ser de egentlig ut under overflaten? Hvordan kan vi best nå mm. iliopsoas? Hvor stor er m. quadriceps femoris? Hvor tykk er egentlig n. ischiadicus? Hvordan ser

det femorale triangel ut? Hvor er forløpet til a. vertebralis på et ekte hode? Hvordan nåler vi m. coracobrachialis? Hvordan ser senedragene ut? Denne dagen gav oss muligheten til å studere ekte preparater av ulike kroppsdelene. Og en grundig gjennomgang av deres viktige muskler, sener, blodkar og nerver gav oss en unik innsikt i strukturene vi nåler. Vi får en dypere forståelse av farlige innstikk, og kunnskap som gjør at vi unngår unødvendige innstikk.

Deltagerne ble delt inn i fem grupper som roterte mellom de ulike preparatene; 1. legg og fot, 2. lår, 3. underarm, 4. torso og 5. skulder, overarm, nakke og hode. En grundig gjennomgang ble gitt på hver stasjon, og vi som deltagere hadde god mulighet til å studere preparatene, kjenne på muskulaturen og sette nåler for å få en følelse av riktig innstikksdybde for å nå den aktuelle muskulaturen. Undertegnede, og mange med meg, opplevde dette som en spesielt utbytterik dag med masse nye inntrykk.

En vellykket IMS-behandling er helt avhengig av mest mulig presis og riktig diagnose. Grunnlaget for dette dannes gjennom god kunnskap i funksjonell anatomi og klinisk undersøkelse. De to neste dagene av kurset møttes gruppen på Stadion fysioterapi til både videre teoretisk undervisning og mye praktisk øving. IMS er et fullstendig system for å diagnostisere og behandle kroniske smertetilstander som oppstår i muskel- og skjelettsystemet uten at det kan påvises noen klar skade eller betennelsestilstand i

vevet – også kjent som myofascielle smertesyndrom. Disse smertene er ledsaget av sensoriske, motoriske og autonome manifestasjoner som indikerer en funksjonell og/eller en patologisk forandring i det perifere nervesystemet, såkalt nevropati eller radiculopati.

Vi fortsatte der vi slapp på modul 1 og gikk enda dypere i nevroanatomi og nevrologi, klinisk undersøkelse for å fange opp nevrologiske tegn, undersøkelse og IMS-behandling av lumbalcolumna, underekstremiteter, skulder-, nakke-, albu- og håndplager med demonstrasjon og praktisk utprøving i grupper.

Etter modul 1 har deltagerne hatt tid til å benytte og gjøre seg erfaringer med systemet. Disse to dagene gav muligheten til å få ytterligere veiledning i undersøkelsesteknikk, ulike innstikk og svar på spørsmål de gjerne ikke visste de hadde første kurset.

Der det på modul 1 var mye praktisk øving på nåleteknikk og sikre innstikk, ble det på modul 2 forventet en mer gjennomtenkt strategi, basert på tilegnet kunn-

På kurset drar vi nytte av erfarne kursholdere, Ronnie og Rune, som ønsker å bidra til at vi som deltagere skal bli best mulig på dette fagområdet. De deler mer enn gjerne av sine kunnskaper ervervet gjennom en lang yrkeskarriere. En utfordring ved disse kursene er stor variasjon i deltagerens bakgrunn og erfaring når det gjelder behandling av muskulære problemstillinger. Noen har akkurat startet sitt yrkesløp som akupunktør, andre har arbeidet i mange år og atter noen har en bakgrunn med lang erfaring som fysioterapeuter. Like fullt, når deltagerne er så genuint opptatt av å bli dyktigere i IMS og som så villig og kollegialt deler av sine kunnskaper, erfaringer og arbeidsmetoder, blir det til en styrke som bidrar til å skape et godt læringsmiljø.

IMS anvender teknikker som stammer fra tradisjonell kinesisk akupunktur, men er basert på vestlige, vitenskapelige, nevrofysiologiske prinsipper. Debatten om konkurranse fra andre yrkesgrupper som fysioterapeuter, kiropraktorer og naprapater har vært sentral og viktig den

Foto: Anja Grøvdal



Rune Enehaug.



Demonstrasjon av nåleteknikk og -innstikk.

skap og erfaring, bak behandlingen som ble utført i de respektive gruppene. Er den smertefulle albuen pasienten har søkt hjelp for mange steder egentlig et nakkeproblem? Er knesmertene egentlig forårsaket av radiculopati fra lumbalryggen? Kan smertene pasienten opplever komme fra lumbalcolumna selv om MR konstaterer funn på slitasje i hoften? En helhetlig tankegang er viktig i IMS. Sentralt i Gunn sin tilnærming er den segmentale behandlingen, i tillegg til den muskulære. God kjennskap til de ulike dermatomene, myotomene og sklerotomene er derfor en forutsetning. Likeså evne til å gjenkjenne de sensoriske, motoriske og autonome manifestasjonene på nevropati. Testing og re-testing av muskler og leddbevegelser ble understreket. God undersøkelsesteknikk og bruk av funksjonelle tester før og etter behandling gir oss et objektivt mål på hva vi oppnår i løpet av en behandling, og gir oss mulighet til å følge progresjonen i behandlingen på en god måte. For ikke å glemme den merkbare forskjellen pasienten ofte kan oppleve når det testes på nytt etter behandlingen.

siste tiden, og opptar naturlig nok mange av oss. Den blir ofte for enkelthets skyld framstilt som «dem» vs «oss», men har vi i tankene at en del av «dem» også er en del av «oss» blir bildet mer nyansert. Mange av medlemmene i Akupunkturforeningen er utøvere fra disse yrkesgruppene som har hatt stor nok respekt for faget og forståelse for nødvendigheten av en full akupunkturutdannelse. Vi er heldig å ha en medlemsmasse med ulik bakgrunn og ulik erfaring, og utnyttet på riktig måte kan dette bare være en styrke for faget.

Det er ikke så ofte vi treffes i faglige sammenhenger, og mange arbeider alene som akupunktør på sine respektive klinikker. Lørdagen var det klart for litt sosialt samvær for dem som hadde anledning til å være med. Det var veldig hyggelig at så mange ønsket å tilbringe lørdagskvelden sammen for å diskutere faglige og mindre faglige tema over nydelig tapas og god drikke på en lokal vinbar. Dette ga en god mulighet til å utveksle erfaringer, drøfte problemstillinger og til å bli bedre kjent med hverandre, og dannet en hyggelig ramme rundt kurset. □