

Akupunktur for stress

m.gp.se, 14 april 2014

Akupunktur sammen med terapeutisk samtale kan hjelpe personer som lider av stressrelatert psykisk sykdom. Det viser en ny avhandling fra Sahlgrenska akademien. Doktoranden og sykepleieren Tina Arvidsdotter har i sin avhandling ved Sahlgrenska akademien studert 120 pasienter i alderen 22 til 55 år som søkte helsehjelp på fire ulike helsesentre i Västra Götalands län. Felles for pasientene var at de alle led av stressrelaterte helseplager. 80 av pasientene i studien ble tilbudt å teste en behandling utført av en sykepleier der akupunktur ble integrert med terapeutiske samtaler i en og samme behandling. – Pasientene ble delt inn i tre grupper med 40 personer i hver. En gruppe fikk konvensjonell behandling på helsesenter mens de to andre gruppene ble behandlet med akupunktur i kombinasjon med enten strukturert samtale med fokus på blant annet relasjoner, kost, mosjon og søvn eller med mer spontane samtaler, sier Tina Arvidsdotter.

I to av gruppene ble ca en tredjedel av pasientene behandlet samtidig med antidepressive midler. I den tredje gruppen, der pasientene fikk akupunktur og spontane samtaler, var det en knapp fjerdedel som ble medisinerert for sine plager. Etter åtte uker fikk hver pasient svare på en undersøkelse og fortelle om hvordan de hadde det. Resultatet viste at rundt 50% av pasientene i de to gruppene som hadde gjennomgått behandling med akupunktur og ulike typer av terapeutisk samtale, rapporterte mindre angst og

depresjon. Blant de pasienter som ble tilbudt vanlig behandling var motsvarende tall 10%.

De pasienter som hadde fått samtale og akupunktur opplevde også et større mentalt velbefinnende og en bedre håndtering av stress sammenliknet med pasienter som ble tilbudt konvensjonell behandling. De forbedringer som pasientene opplevde etter åtte uker vedvarte når de ble spurt igjen etter seks måneder. – Jeg ble overrasket over at det var så stor forskjell mellom gruppene. De som hadde fått akupunktur i kombinasjon med ulike typer av samtale opplevde i høyere grad en betydelig bedre livskvalitet enn de som gjennomgikk helsesenterets konvensjonelle behandling, altså uten akupunktur i kombinasjon med samtale, sier Tina Arvidsdotter. Hun konstaterer at resultatene viser at det finnes et stort behov for å utvikle helsetjenesten innenfor området. – Slik det er i dag anvendes akupunktur ved behandling av smerte. Men det behøves mer forskning på hvordan det kan hjelpe pasienter med psykisk sykdom, sier hun.

Hun planlegger nå å selv gå videre med flere studier der hun skal undersøke behandlingen i større skala. – Jeg er selv utdannet i kinesisk medisinsk akupunktur og studerte parallelt til sykepleier. Det hadde vært spennende å få utdanne lisensiert personell som er interessert i hvordan man kan arbeide med terapeutisk samtale sammen med akupunktur. Det er så viktig å se helheten, for det er ingen idé å tro at det bare er å sette en nål så blir det bra, sier hun.

Akupunktur bidrar til å regulere hormoner

JCM, nr. 105, juni 2014

En liten kinesisk studie tyder på at akupunktur kan regulere hormonnivåer og bedre psykologiske og menopausale symptomer hos kvinner med tidlig eggstokksvikt (POF). I en prospektiv konsekutiv kasserie ble 31 kvinner behandlet med akupunktur én gang annenhver dag (tre ganger i uken i tre måneder), med akupunkturpunktene DU20, DU24, GB13, KI3, LR3, REN3, REN4, ST25, ST28, ST29, ST36, SP6 og BL32. På slutten av behandlingsperioden hadde

pasientenes serumnivå av follikkelstimulerende hormon og luteiniserende hormon gått ned, østradiol hadde økt, og angst og menopausale symptomscore hadde gått ned. Fire pasienter gjenopptok menstruasjonsyklus etter behandling og to under oppfølging. (Effect of acupuncture on premature ovarian failure: a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med. 2014;2014:718675).

Alternativ behandling drøftes politisk

alternativ.no, 24. juni 2014

Nordmenn bruker rundt 4,7 milliarder kroner i året på alternativ behandling. Vi vet også at det er flest kvinner og at de som bruker alternativ behandling som regel har vært hos lege først. Forbrukerombudet skal nå møte Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for å diskutere regelverket om alternativ behandling. Ombudet ønsker et strengere regelverk og mener blant annet at grunnleggende medisinsk utdanning bør være et krav for å utøve behandling. Forbrukerombudet har som oppgave å føre tilsyn med markedsføring av alternativ behandling og har tidligere etterlyst strengere kontroll av bransjen. Forbrukerombud Gry Nergård har nylig skrevet et brev til helse- og omsorgsminister Bent Høie, med ønske om å drøfte alternativ behandling politisk.

Forbrukerombudet mener altså at regelverket om alternativ behandling ikke ivaretar forbrukernes interesse på en tilstrekkelig god måte, og at de må få et sterkere vern. – Det er bekymringsfullt at styresmaktene verken fører tilsyn med den alternative behandlingen eller stiller offentlige krav til utdanningskvaliteten innen de ulike behandlingsformene,

sier forbrukerombud Gry Nergård. Disse spørsmålene har også vært oppe til politisk debatt tidligere, og det har da blitt konkludert med at forbrukere er ivaretatt ved markedsføringsloven og Lov om alternativ behandling, vedtatt 5. juni 2003. Det har også fra departementshold blitt problematisert om en behandler ved å få et godkjenningstempel kan bli forvekslet med offentlig godkjent helsepersonell.

SABORG – Sammenslutning av alternative behandlerorganisasjoner, støtter en ny gjennomgang av regelverket, ifølge Forbrukerombudet. I sitt møte med HOD vil Forbrukerombudet foreslå at det settes ned et utvalg som skal komme med forslag til bedre og tryggere regelverk, både når det gjelder krav til utdanning og kvalitet på behandling. Forbrukerombudet presiserer at de ikke jobber for at alternativ behandling skal bort, men for at det skal være trygt.

Statsadvokat støtter akupunktur

natlawreview.com, 17. juli 2014

Tennessees statsadvokat uttaler at fysioterapeuter ikke kan utføre Dry Needling. I en uttalelse fra 19. juni 2014, uttalte statsadvokatens kontor at fysioterapeuter ikke kan lovlig utføre IMS eller Dry Needling. Dry Needling innebærer bruk av nåler til nerve-, muskel og skjelettsystemet for å gjenopprette bevegelse, redusere smerte og løse opp andre muskel- og skjelettplager. Denne praksisen mente statsadvokaten var lik akupunktur – en egen gren innenfor medisin.

For å støtte sin mening, bemerket statsadvokaten:

- Tennessees lov for fysikalsk yrkespraksis godkjenner ikke spesifikt invasiv bruk av nåler for terapeutiske formål.
- Dry Needling og akupunktur er lignende behandlingsformer, fysioterapeuter kan ikke utføre

akupunktur i henhold til Tennessees Code Annotated section 63-6-1002 (a) - (b).

– Tennessees styre for fysioterapi sine regler tillater fysioterapeuter å utføre kinesiolgic elektromyografi og diagnostisk elektromyografi for diagnostiske eller vitenskapelige formål og da bare i universitetsomgivelser eller ved henvisning fra en lege eller osteopat, tannlege eller fotterapeut.

Meningene til statsadvokaten er ikke bindende for en domstol, imidlertid er de gitt presedens effekt. Statsadvokaten antydte at en hensiktsmessig måte å ta opp spørsmålet på vil være ved en lovendring. Inntil en endring blir vedtatt, bør fysioterapeuter og utøvere som ansetter fysioterapeuter ikke sende inn krav for Dry Needling-behandling til Medicare eller Medicaid, da disse kravene kan bli ansett som «uredelig.»

Akupunktur og tuina for migrene

healthcmi.com, 19. juni 2014

Kinesiske forskere i Shanghai har sammenlignet en tradisjonell kinesisk medisinsk (TKM) kombinasjon av akupunktur og tuina-massasje med oral medisin Flunarizine hydrochloride. TKM-behandlingen var signifikant mer effektivt enn medikamentbehandlingen i å redusere smertefrekvens, intensitet og varighet av migrene. Akupunktur kombinert med tuina-gruppen hadde en samlet effektiv rate på 93,8%, mens medisineringsgruppen bare oppnådde 63%. I tillegg hadde akupunktur og tuina-gruppen signifikant færre tilbakefall.

Inklusjonskriteriene for forskningen krevde at pasientene hadde hodepine som varte mellom 4-72 timer på den ene siden av hodet. Smerteintensitetsnivået måtte være moderat til alvorlig med en pulserende sensasjon. Hodepinen måtte også bli forverret av dagliglivets aktiviteter som å spasere, gå i trapper osv., eller i det minste forårsake unngåelse av dagliglivets aktiviteter. I tillegg måtte migrenen inkludere minst ett av følgende symptomer: kvalme, brekninger, lyd- og lysskyhet. Medisinske undersøkelser måtte utelukke organiske årsaksfaktorer inkludert hypertensjon, hypotensjon, ØNH-lidelser og indre organlidelser som hjerte-, hjerne- og nyresykdom. Totalt ble 94 pasienter inkludert i studien og de ble tilfeldig delt inn i TKM-gruppen eller den farmasøytiskmedisinske gruppen.

Akupunkturgruppen fikk elektroakupunktur på ashipunkt, Taiyang, ST8, GB13, GB5 og GB41 på siden med fokal smerte. GB20 bilateralt, samt GV20 og GV24. Sekundære akupunkturpunkt ble lagt til for spesifikke lidelser. LR3, KI3, GB43 ble lagt til for hodepine på grunn av Lever Yang rising. CV12 og SP9 ble lagt til for tilfeller av hodepine på grunn av Phlegm-turbidity. PC6, SP10 og BL17 ble lagt til for

tilfeller av hodepine på grunn av Blood stasis. Behandlingsprinsippet var å løse stagnasjon i kanalene, fjerne patogene faktorer og stoppe smerte.

Akupunkturbehandlingen ble gitt til pasientene i sittende stilling. 0,30 – 25-50 mm nåler ble brukt. Deqi-sensasjon ble fremkalt på akupunkturpunktene etterfulgt av 1 minutt sederende teknikk. Elektroakupunktur ble satt med en sparsom-tett bølge og frekvensen varierte mellom 2-100 Hz. Behandlingstiden var 20 minutter, én gang per dag. Ett behandlingsforløp besto av 10 dager, og det ble gitt to behandlingsforløp med en pause på tre dager mellom behandlingsforløpene.

Tuina-massasje ble anvendt med flere teknikker. Thumb tui pushing, na grasping, an pressing, rou kneading, saosan sweeping, fen parting og ca rubbing ble alle brukt som en del av en manuell terapi. Områdene som ble massert var på Yintang, Taiyang, GV20, GB20, ST8, TE20 og BL2. I alt ble hodet massert, inkludert pannen og laterale sider ved Galleblæremeridianen. Behandlingen ble gjort med pasienten i sittende stilling.

Behandlingen og resultatene ble behandlet ved Community Health Service Center i Shanghai, på sykehusets polikliniske avdeling for akupunktur og tuina. Akupunktur med tuina viste gjennomgående bedre resultat enn medisineringsgruppen. Som et resultat av funnene konkluderte forskerne med at akupunktur kombinert med tuina er effektivt for behandling av migrene, og er mer effektiv enn Flunarizine hydrochloride. (Reference: Guo, Qing, Yu Hua, Hai-qin Wang, Ying Li, and Quan Ji. «Therapeutic effect observation on combining electroacupuncture and tuina for migraine.» *Journal of Acupuncture and Tuina Science* 12, no. 3 (2014): 174-179.)

Akupunktur og moxibustion for tennisalbue

JCM, nr. 105, juni 2014

Ifølge en systematisk gjennomgang av 19 randomiserte kontrollerte studier (RCT) fant et internasjonalt forfatterteam bevis på at akupunktur er effektiv for behandling av laterale albuesmerter. Studiene sammenlignet akupunktur og/eller moxibustion med sham-akupunktur eller konvensjonell behandling. Resultater fra tre RCTs av moderat kvalitet viste at ekte akupunktur var mer effektivt enn sham-akupunktur. Resultater fra 10 RCTs av hovedsakelig lav kvalitet viste at akupunktur eller moxibustion var overlegen eller lik konvensjonell

behandling (for eksempel lokal bedøvelsesinjeksjon, lokal steroidinjeksjon, ikke-steroid antiinflammatoriske legemidler eller ultralyd). Seks lavkvalitet RCTs som sammenlignet akupunktur og moxibustion med manuell akupunktur alene viste alle at kombinasjonen med akupunktur og moxibustion var overlegen akupunktur alene. (Acupuncture and moxibustion for lateral elbow pain: a systematic review of randomized controlled trials. *BMC Complement Altern Med.* 2014 Apr 12;14(1):136).