

Akupunktur i tidlig svangerskap

Etter- og videreutdanningsutvalget (EVU) har ofte fått oppfordringer fra NAFOs medlemmer om å arrangere kurs ute i distriktene. Dette ble så gjort helgen 18–19 september. Turen gikk til Ålesund for å delta på kurs med Debra Betts og temaet: Akupunktur i tidlig svangerskap.

Tekst og foto | **Mette Trolie**, Etter- og videreutdanningsutvalget NAFO

Debra Betts er utdannet sykepleier og har tatt sin akupunkturutdanning ved London College of Acupuncture i 1989. Siden 1991 har hun drevet klinikk i Wellington, New Zealand, med svangerskap og kvinnehelse som sin spesialitet. Fra 1993 har hun undervist ved New Zealand School of Acupuncture and Traditional Chinese Medicine, og tok sin bachelor i health science (akupunktur) ved samme skole i 2008. Hun er forfatter av boken *Essential acupuncture for pregnancy and childbirth*, som kom ut i 2006, samt at hun har publisert utallige artikler i internasjonale akupunkturtidsskrifter. Hun har også siden 1997 undervist jordmødre på New Zealand.

Det var litt av en kapasitet vi skulle få høre denne helgen, som for første gang var invitert av NAFO. Hun begynte med en oppfordring til oss alle i salen: – Gå ut og promoter hva akupunktur har å tilby denne gruppen (svangre kvinner) – resultatene er virkelig overveldende noen ganger. Betts hevder at jordmødre som bruker akupunktur er et glimrende eksempel på integrering. I utgangspunktet er de ikke interessert i klassiske kinesiske teorier, men at noe er praktisk og effektivt til hjelp for den fødende.

Videre fikk vi høre litt om «history of ideas», hvordan gamle klassiske tekster så på graviditet, hvordan mat og livsstilsråd er viktig for å nære de forskjellige utviklingsstadier (Sun Simiao: *Beiji Qianjin Yao Fang*, 652 AD). I for eksempel sjette måned, hvor muskler utvikles, anbefales den gravide å gå turer i landlige omgivelser, ofte se på løpende hunder og hester, spise rovfugler og ville dyr (styrker sener, muskler og ligamenter). Det ble også gitt råd om hva som bør gjøres dersom man ønsker en gutt eller ei jente. Om man ønsker en gutt: Legg en



Kristin Evjen (EVU) og Debra Betts.

øks under den gravides seng, fest den med bladet pekende ned, og ingen må få vite om det.

Også råd for problemfødslar er beskrevet. Chen Zimings tekster fra 1237, *The complete book of efficacious prescriptions for women*, ble viktige referanseskrifter for senere perioder. De inneholdt fødselskart og guide til problemfødslar som viste tekniske kunnskaper, men også råd som for eksempel: – Swallow a large bean on which her fathers name has been written and bind her waist with the skin of a male snake. En forståelse man får av å studere disse gamle tekstene er at håndtering av fødsel stort sett ble gjort i en sfære hvor mannlige praktikere i stor grad var fraværende (Furth C., 1999: *A Flourishing Yin*).

I klassiske tekster sies det ikke klart når det er mulig å eksakt stadfeste et svangerskap (Rochat de la Vallee E., 2007: *Pregnancy and Gestation in chinese medicine*). Su wen Chapter 18: – In a woman when the pulse of the Shao yin of the hand (or foot) beats strongly it is a sign of pregnancy. Su wen Chapter 40:

Qi Bo replied: – The body is sick but the pulses have no perversion.

Helt i starten av svangerskapet er det ikke forandring, det snakkes om å diagnostisere graviditet først rundt ca tredje måned på bakgrunn av menstruasjon- og pulsendringer. – If the Left cun is slippery and uninhibited or both chi are slippery and inhibited and the menses have been stopped and blocked for two–three months or more this is a normal pulse of pregnancy. – Blood exuberance leads to slippery, uninhibited pulse. This is the pulse of pregnancy (Flaws B., 1995: *The secret of chinese pulse diagnosis*).

Støttende behandling i tidlig svangerskap

Ved behandling av gravide anbefaler Betts at man bruker et begrenset antall nåler (seks til åtte punkter), med et minimum av stimulering, med unntak av induksjonsbehandling. Reduserende teknikk eller elektroakupunktur blir sjeldent brukt. Hun bruker også pressnåler på klassiske punkt, tapet over med plaster, og viser kvinnene hvordan de kan bytte dette selv etter to–tre dager om nødvendig. Hun bruker også en del moxa, og ber kvinnene også om å gjøre dette, for eksempel fem minutter daglig som

Foto: istockphoto



en hjemmelekse, alltid med en skriftlig bruksanvisning. Da blir kvinnene også aktive deltagere for å fremme sin egen situasjon. Betts prioriterer høyt å nære yin, gi råd om yin-styrkende tiltak i form av næring og leveråd, og å nære/styrke blod i forhold til brystmelk.

Forbudte punkt

Det er ikke lett å finne klare holdninger og forklaringer på hvorfor noen punkter anses som forbudte. I diverse tekster er det varierende punkter og forklaringer. Det diskuteres om de enkelte punktene

egentlig er «forbudte». Betts forklarte at under enkelte problemsituasjoner hvor akupunktur tas i bruk viser noen av punktene seg å være til nytte.

At det er sprikende holdninger viser forskjellige tekstbøker: – I personally also refrain from using the opening points of the directing vessel, i.e. LU7 and KID6 (Maciocia G., 1998: *Obstetrics & Gynaecology*). En annen vil ikke bruke akupunktur eller moxa overhodet under svangerskap: – My personal preference for acupuncture or moxibustion is not to treat during pregnancy (Abbate S., 2006: *Advanced Techniques in oriental medicine*).

Kontraindikasjoner under graviditet i følge moderne praksis: SP3, SP15, ST12, BL63, Hua Tuo Jia Ji punkter (Marchment R., 2007: *Gynaecology Revisited*). Betts hadde spurt forfatteren om hvorfor Hua Tuo-punktene var nevnt, og fikk til svar at en av forfatternes lærere hadde sagt at disse punktene var kontraindiserte, derfor hadde hun ført dem opp. Betts sier selv hun bruker punktene, men poengterer at man må vurdere punktene og utvise forsiktighet. Punkter som bør brukes med forsiktighet er: GB21, SP6, LI4, BL67, BL60, BL32, REN4. Punkter hun selv bruker ofte til tross for at de kan bli sett på som «skumle» er: KI1, LIV3, GB34, ST40, SJ6, SP10, KID7, SP4, SP9, ST36.

Medisinske betraktninger i potensielle problem

Det er viktig at behandler har god innsikt i obstetriske akupunktur og er i stand til å se når man må henvise til vestlig medisinsk personell. En må være bevisst på potensielle problemer som: Vedvarende oppkast og utvikling av dehydrering, abort, ectopisk svangerskap, placenta abruptio, placenta previa, pre eklampsi, thrombosis, obstetriske cholestasis, urinveisinfeksjon og psykiske lidelser. Betts viste til flere case fra *Saving mothers lives report*, 2003–2005.

Betts viste til at det har skjedd en positiv holdningsendring hos helsearbeidere angående bruk av akupunktur. Så nylig som i 2008 ble det anbefalt fra helsepersonell at man stoppet all alternativ behandling når man skulle forsøke å bli gravid. I 2009 ble det sagt: – With exception of acupuncture we recommend you stop alternativ therapy for the duration of treatment. – Studies have shown an improvement pregnancy rate through the use of acupuncture around the time of transfer. – If you would like to arrange an acupuncturist on the day of transfer we will do our best to accommodate them.

Videre fikk vi høre om IVF (in vitro fertilisation). Hun gjennomgikk flere forskningsprosjekter som tydelig viser nytten av akupunktur i denne sammenheng. For eksempel hos Paulus et al., 2002, som inkluderte 160 kvinner (80 akupunktur, 80 kontroll). Punkter som ble satt 20 minutter før og etter embryo transfer (ET) var: Pre ET: ST29, REN6, SP8, LIV3, DU20. Post ET: LI4, SP6, SP10, ST36. Ørepunkt: Shen-men, Zhi gong, Nei fen mi, Nao dian. Klinisk graviditets rate viste 42.5 % i akupunkturgruppen mot 26.3 % i kontrollgruppen.

Et annet forskningsprosjekt (Westergaard et al., 2006), konkluderte med at akupunktur administrert samme dag som ET, 20 minutter før og 20 minutter etter, signifikant bedret det reproduktive resultatet av IVF/ICSI. Mens videre behandling med disse punktene i dager etter ikke ser ut til å ha noen betydning. Betts hevder at her er det mer viktig å unngå stress og frykt og roe shen for å skape best mulig forhold.

Blant mange nevnte punkter kan for eksempel akupressur på KI1 gi en roende effekt, vanncupping på BL23 (Ilkay Chirali) nærer yin, SJ3 + DU20 beveger qi og løfter spirit som hemmes av LR qi stagnasjon. Betts foretrekker ofte å ikke bruke ST36 i tidlig svangerskap fordi det er et kraftig punkt som kan gi en sterk kjenning. Etter fertilitetsbehandling gi råd om å ikke spise mat med kald energi for å unngå å tappe SP yang, samt unngå emosjonelle svingninger.

Betts kom videre inn på flere medisinske forhold som kan være truende for svangerskapet. Blant flere trakk hun frem stress. Forskning viser at stress kan minske progesteronproduksjon og/eller endre immunresponser, og dette kan føre til et ugunstig miljø for å opprettholde et svangerskap.

Emosjonell støtte og medisinsk ivaretagelse ser også ut til å være av stor betydning. Et forsøk med 61 gravide kvinner med uforklarlig gjentatte aborter; 37 kvinner fikk psykologisk støtte og ukentlig medisinsk undersøkelse, 24 kvinner fikk ingen behandling. De som fikk behandling skulle også hvile, unngå tungt arbeid og ikke ha samleie, i tillegg skulle de ha to ukers sengeleie på den tiden de hadde hatt forrige abort. Resultatet var 86 % i behandlingsgruppen mot 33 % i kontrollgruppen av et suksessfullt svangerskap. (Stray-Pedersen B., 1984: *Etiologic factors an subsequent reproductive performance in 195 couples with a prior history of habitual abortion*).

The Acupuncture IVF Support Clinic i Sydney hevder at: – Regular treatment with acupuncture designed to reduce anxiety offers you important and reassuring support during these first few weeks of pregnancy. Clinical trials have shown that regular monitoring and reassurance reduces miscarriage rates (www.acupunctureivf.com.au).

Videre viser akupunktur å ha signifikant immunmodulerende effekt. Denne effekten kan være viktig i reduksjon av risiko for avstøting fra morens immunsystem i tidlig fase når embryoet implanteres og graviditet blir etablert.

Blødninger

Vaginale blødninger skal rapporteres. Det kan være forskjellige årsaker til det. I noen tilfeller kan implantatet blø litt når det integreres i uterus, det er vanligvis lys rødt og av kort varighet. Noen kan ha blødning på samme tid som en ellers kunne forvente menstruasjon. Cervikale erosjoner eller polypper kan også gi blødning. Videre nevnte Betts forskjellige hematomer (placental hematoma, retroplacentalhematom og sub-chorionic hematoma).

I behandlingen av blødninger fortalte hun at KI9 et «mesterpunkt».

Betts viste flere case med diverse behandlingsstrategier og konkluderer med at:

- kliniske forsøk viser at fryktdempende teknikker signifikant reduserer spontanabort rate
- akupunktur har vist å være trygt i tidlig svangerskap
- akupunktur er klinisk effektiv for å redusere engstelse og stress og fremme avspenning
- styrker mikrosirkulasjon i uteruslining/til utvikling av placenta
- reduserer blødning i truende spontanabort.

Siste kursdagen foreleste Betts over temaet induksjon og modningsakupunktur. Det kan startes i uke 36–37 og hun behandler ca én gang ukentlig. Viktigste punkt for å modne cervix er SP6. Videre snakket hun om hvordan vi kan hjelpe den fødende til en best mulig fødsel. Hva akupunktur kan bidra med i forskjellige situasjoner, for eksempel at babyen skal snu seg og komme i riktig posisjon. Det er ikke vits i å indusere før vi vet om det er i rett stilling (www.spinningbabies.com).

Hun instruerer kvinnene til å bruke moxa på BL67 i 20 minutter på hver tå, i 10 dager, og gir akupunkturbehandling med punktene SP6, BL60, Du yin, og nåler BL67 bare når man ønsker at fødsel skal starte innen én dag.

Videre fikk vi høre om viktigheten av igjen å formidle trygghet og bidra til stressreduksjon hos den fødende. Det er om å gjøre å stimulere til så mye oxytocinproduksjon som mulig. Det spiller en hovedrolle for kontraksjon i uterus under fødsel. Produksjonen av oxytocin begynner gradvis i ukene før fødsel. Stress (adrenalin og noradrenalin) og frykt hemmer oxytocin, så det sier seg selv igjen hvor viktig det er å unngå stress, fremme kjærlighet og trygghet for en best mulig fødselsopplevelse. Betts lærer ofte partneren til den fødende å gi akupressur på KI1, som virker beroligende. Er det mye frykt tilstede nåler hun LU7, som også er et godt punkt for å forløse frykt og sorg. Til slutt fikk vi høre en del case fra jordmødre som praktiserer akupunktur på New Zealand.

Helgen med kurs i Ålesund var ikke bare spennende og interessant inne i forelesningssalen, men også utenfor. EVUs ansvarlige, Kristin Evjen, hadde organisert byvandring med guide som i morsomme vendinger fortalte oss om Jugendbyen Ålesund. Dette ble etterfulgt av et herlig måltid med en aldeles nydelig klippfiskmiddag. Det var en stimulerende helg, med fin blanding av fag, kultur og sosialt samvær med kolleger. □

Debra Betts hjemmeside:
<http://acupuncture.rhizome.net.nz>