

# Fra det lokale til det internasjonale

Akupunkturforeningen og Høyskolen Kristiania inviterte medlemmer og studenter til et gratis seminar fredag 9. mars. Hvordan kan vi som faggruppe utvikle oss i tiden fremover, både gjennom vår egen praksis og innen forskning. Hva gjøres på den internasjonale scenen innen akupunktur, og hvordan kan dette hjelpe oss å innføre akupunktur i det norske helsevesen? Dette var noen av problemstillingene som ble presentert og diskutert denne dagen.

**H**ilde Skjerve fra Høyskolen Kristiania innledet med å ønske velkommen og informerte kort om skolens fasiliteter. Videre holdt Bernt Rognlien og Andy Fritsch fra Akupunkturforeningen innlegget Veien videre i praksis – hva kjennetegner en dyktig akupunktør? Rognlien tipset om et ryddig lokale som viser profesjonalitet, men med et personlig preg. - Snakk som en helsearbeider, sa han med glimt i øyet – til helsepersonell så vel som pasienter. Leger har ikke tid til å snakke i dybden med pasienten – det har en akupunktør. Benytt dette til pasientens fordel. Ballen tas opp igjen av Andy Fritsch som forklarte hvordan han prioriterer personlig behandling. Han sier at akupunktører ikke skal behandle symptomer, men hjelpe en person i situasjonen den befinner seg i og hjelpe dem ut av den. Det betyr at symptomene ikke alltid slipper, men om de gjør det: Bra!

### Fra bachelor til master – veien videre i studier

Neste på programmet var undertegnede som presenterte sin masteroppgave Akupunktur og metylfenidat-preparater ved ADHD. Studien undersøkte voksne personer med ADHD som brukte medikamentell behandling og samtidig benyttet behandling hos akupunktør, mot dem som kun brukte medikamentell behandling. Det var en liten ikke-signifikant tendens til bedring og studien var gjennomførbart. Dette betyr at en større studie kan bygge videre på de metodiske utfordringen som ble presentert denne dagen.

Videre introduserte Mona Solberg, styremedlem i Akupunkturforeningen, ikke bare sin masteroppgave Akupunktur og bekkenbunnstrening ved urinlekkasje, men også alt arbeidet med å fullføre en masteroppgave. Dette inkluderte hvordan hun etter mye arbeid og litt hell

omsider fikk en veileder. Å ikke gi opp var et gjennomgående tema i hele foredraget og etter en kort introduksjon av sin masteroppgave forklarte Solberg hvordan hun jobbet med å få finansiering til en PhD. Her har hun også stått på og det ventes i spenning på når og hvordan hun skal få til dette.

### Akupunktur ved hetetokter hos brystkreftpasienter

Jill Hervik, akupunktør og fysioterapeut ved sykehuset i Vestfold HF, jobbet i 12 år for å fullføre sin doktorgrad om akupunktur ved hetetokter. Hun kjenner seg også godt igjen ved at det er mye jobb for å komme i mål. Hennes fire vitenskapelige artikler som utgjør doktorgradsarbeidet ble presentert, hvilket også er beskrevet i dybden i deQI nr. 2 – 2017. Resultatene viser blant annet at lavdose non-hormonelle medisiner sammen med akupunktur kan redusere bivirkninger som hetetokter hos kvinner med brystkreft. Jill viser også at ekte akupunktur viser større reduksjon av hetetokter enn sham-akupunktur i en randomisert kontrollert studie hos samme pasientgruppe. Tredje studie undersøkte kvalitetsmessig opplevelse av å ha brystkreft, hvor kvinnene delte deres erfaringer med akupunktur for dette, behandling hos sykehus, hvordan klare seg selv m.m. Fjerde artikkel undersøker langsiktig effekt, noe som var vanskelig å følge opp. Konklusjonene viser at akupunktur er effektiv, statistisk signifikant med mindre bivirkninger enn medikamentell behandling. Og effekten er muligens langvarig.

### Opioid-krisen

Mel Hopper Koppelman, akupunktør og leder av Evidence Based Acupuncture var invitert til Oslo for å fortelle om

prosessen rundt «The White Paper» i forbindelse med opioidkrisen i USA. Hun forklarte bakgrunnen for opioidkrisen før hun delte hvordan akupunktur kan hjelpe. Det første poenget var hvordan akupunktører kommuniserer med andre helseprofesjoner, hvilket hun skulle gå i dybden på i et eget foredrag senere på kvelden. Hun gjennomgikk også et «white paper» som hun er delforfatter i, se link for videre lesing (1). Akupunktur fremstilles som en kostnadseffektiv, trygg, avhengighetsreducerende, smertestil-

har resultert i implementeringen i ICD-11 som nevnt over. Det er utviklet 24 standardiseringer per i dag og det er omtrent 50 i videre utvikling som vi ser mer til i fremtiden.

### Finnes det kliniske retningslinjer for bruk av akupunktur i offentlig helsevesen?

Siste foredragsholder var Høyskolens egen professor Terje Alræk. Han har undersøkt om det finnes retningslinjer for anbefalinger om bruk av akupunktur i det norske helse-



Foto: Akupunkturforeningen

lende behandlingsform, med noen spesifikke mekanismer for effekt.

### Akupunktur på vei inn i helsevesenet

Etter Koppelmans foredrag ble det åpnet opp for en kort paneldebatt før Arne Kausland presenterte et prosjekt for å inkludere akupunktur i helsevesen. Verdens helseorganisasjon (WHO), International Organization for Standardization (ISO), World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies (WFAS), Society for Acupuncture Research (SAR) med flere, ønsker å integrere tradisjonell komplementær medisin i helsevesen, blant annet i Norge. Inkludert i dette er akupunktur. Et internasjonalt ønske om integrering har økt fokuset på dette temaet. Publikum kunne med glede også få høre at ICD-11 etter planen skal inkludere TCM-diagnoser i løpet av 2018. Det betyr at helsevesenets standardiserte diagnosesystem vil inkludere begrep som brukes i akupunkturteori.

### Why shall we develop TCM international standards?

#### Current situation and future development.

En stor utfordring i det internasjonale samfunnet av akupunktur og kinesisk urtebehandling er mangel på standardisering, sa Shen Yuandong, nestleder i ISO/TC 249 Traditional Chinese Medicine. Han jobber med nettopp denne problemstillingen. Kun ni land i verden har standardisert TCM – dette er årsaken til behovet for å etablere flere internasjonale standarder. Gjennomgående undersøker de sikkerhet og kvalitet på materiale og behandling, for å skape et felles grunnlag for sikker behandling med akupunktur og urter. Noe gjelder også terminologi som

systemet. Dette akkumuleres i en vitenskapelig artikkel som forhåpentligvis publiseres snart. For å anbefale akupunktur for en tilstand må den vise effekt, økonomisk nytte og trygghet, sammenlignet med en eksisterende behandling. Det er forsket frem at akupunktur ikke er placebo alene og dette kan endre retningslinjer i England, deriblant NICE-retningslinjene som tidligere er beskrevet i deQI. Det er oppdaget et stort antall studier hvor 107 smertetilstander er anbefalt akupunktur som behandling, og ellers også for 73 andre helsestilstander. Det er mange eksempler på retningslinjer hvor akupunktur er anbefalt, blant annet i Australia og New Zealand. Her i Norge er akupunktur i nasjonale retningslinjer for lave korsryggsmerter, kjemoterapeutisk kvalme og palliasjon ved kreft. □

1. [http://www.orientalmedicine.edu/downloads/Acupunctures%20Role%20in%20Solving%20the%20Opioid%20Epidemic%20Final\\_September\\_20\\_2017.pdf](http://www.orientalmedicine.edu/downloads/Acupunctures%20Role%20in%20Solving%20the%20Opioid%20Epidemic%20Final_September_20_2017.pdf).