

Dansk Medicinsk Selskab for

Akupunktur

**Akupunkturtilbud til alle
operationspatienter på Sydvestjysk
Sygehus og til alle kræftpatienter
på Bornholms Centralsygehus**



Nr. 4 December 2006



ES-160 er en udvikling af IC-4107

Denne maskine henvender sig til den der gerne vil lidt mere end det sædvanlige.

Der kan tilsluttes 12 nåle som styres parvis.

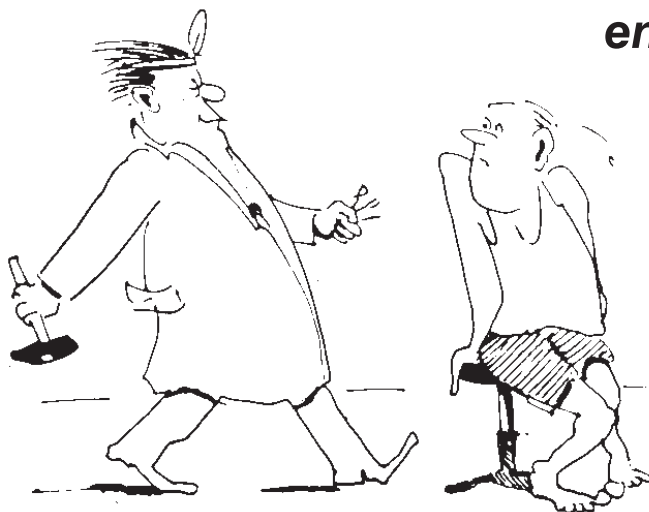
Maskinen har 3 forskellige funktioner.

- Nålestimulering
 - Ryodoraku målingsmodul
 - Søgning/behandling gennem søgestav
- Der er samtidig et hav af indstillingsmuligheder, så det er absolut en meget alsidig enhed.



SEIRIN sterile engangsnåle

Leveres i pk. á 100 stk. i str.



... og hvilken nål ønsker De?

Uden rør varenr..

0,20 x 15 mm	16.010
0,25 x 40 mm	16.015
0,30 x 30 mm	16.011
0,30 x 50 mm	16.012
0,35 x 50 mm	16.013
0,35 x 60 mm	16.014

Med rør

0,16 x 30 mm	16.020
0,25 x 40 mm	16.021
0,22 x 50 mm	16.022



B.C. Medical Instruments ApS

Skovvej 21 - 4330 Hvalsø ☐

Telefon 46 40 72 40 - Telefax 46 40 72 70 ☐

E-mail: bc@bc-medical.com ☐

www.bc-medical.com

Indholdsfortegnelse

Leder: Nej til universitær undersøgelse sammen med alternative behandlere	4
Leder: Et godt år for den medicinske akupunktur	4
En eksplosion i antallet af medarbejdere, som ønsker akupunktur på Bornholms Centralsygehus	5
Casestory: Kurerer hund med nyreproblemer med akupunktur	6
Her er Søren Ballegaards akupunkturpunkter	9
Akupunktur og smertelindring: Behovet for traditionel smertelindring nedsættes markant, viser ny undersøgelse	10
Forskningsreferater	13
Samfundsøkonomisk godt at behandle kroniske rygsmerter med akupunktur	14
Generalforsamling	15
Hovedpinekursus før generalforsamlingen	16
Kasuistikker	17
Julekonkurrence	18
Forskningsreferater	19
"Punkter i praksis" nu på DVD	20
Vellykkede behandlinger af KOL med klinisk vejledning	21
Akupunktur fast og populær del af behandlingen på Sydvestjysk Sygehus mod postoperativ kvalme	22
Boganmeldelse	24
Kurser	25 - 30



Et godt år for den lægelige eller medicinske akupunktur

Det har været et godt år for den lægelige akupunktur, såvel den danske som den udenlandske. Internationalt ser vi en stadig større brobygning mellem vestlig medicin og traditionel orientalsk medicin. Bl.a. i England har man oprettet en særlig forskningsenhed for akupunktur, og i Asien myldrer det med forskningsprojekter, idet man her kan se et stigende behov for at dokumentere på vestlig, naturvidenskabelig vis. Der er fremkommet mange nye og interessante internationale forskningsresultater, og adskillige meget velstrukturerede forskningsprojekter i akupunktur er i gang herhjemme.

Stadig flere danske hospitaler har taget akupunkturen til sig, som fx anæstesiaafdelingerne på Bornholms Centralsygehus og Esbjerg Sygehus, hvor man har sikret sig dygtige lærerkræfter og gode kurser som basis for akupunkturbehandlingen.

Det er tankevækkende, at anæstesilægerne på Bornholm nærmest har oplevet en eksplosion i ønsket om at få akupunktur blandt sygehusets medarbejdere. Som så ofte ser vi, hvor populær og effektiv en behandlingsform akupunktur er, også selv om fx Cochrane Centret ikke mener, at vi kan dokumentere virkningen på tilstrækkelig vis. Det er som om, at begrebet evidensbaseret medicin ikke rigtig omfatter akupunktur.

Fra 1. januar er der frit slag til at kalde sig akupunktør og sætte nåle i. Det er ikke en lovændring, som vi i selskabet går ind for.

Vi mener, at syge mennesker som hovedregel fortjener behandling i det etablerede sundhedsvæsen – af personer som har uddannelse og autorisation hertil.

Dvs., at patienterne da kan forvente udredning ved brug af den viden og erfaring lægen har om sygdommens ætiologi, og at man stiller en vestlig diagnose ud fra international klassifikation – og ikke en diagnose med betegnelse på et traditionelt kinesisk syndrom. Patienterne undersøges fysisk og neurologisk, og lægen tager svar på blodprøver og røntgen med i sine overvejelser (i stedet for puls-, og tungediagnose). Lægen har da forskellige behandlingsmuligheder og kan blandt disse vælge akupunktur, såfremt denne behandling i den givne situation hos den givne patient findes andre behandlinger overlegen under hensyntagen til effekt og tidsforbrug.



Lægerne har således et andet udgangspunkt end alternative behandlere og hverken indikation for akupunktur eller udførelsen heraf vil være direkte sammenlignelige.

Derfor finder jeg det misvisende at man taler om "akupunktur" hvad enten behandlingen udføres hos lægen eller hos en akupunktør uden grunduddannelse i sundhedssektoren.

I daglig klinisk praksis kan lægerne kombinere fordelene ved de store medicinske skoler i østen og vesten. Og med lægernes bio-medicinske akupunktur tilgang kan vi i Danmark overveje at anvende betegnelsen medicinsk akupunktur som man er begyndt i flere andre lande, bl.a. som den græske læge M. Karavis foreslår i et indlæg i dette nr. af bladet, og som han vil fortælle om ved mødet forud for generalforsamlingen i marts.

Med disse ord vil jeg ønske alle selskabets medlemmer en rigtig god jul og et godt nytår.

På gensyn i det nye år.

Ruth Kirkeby
Formand for DMSfA

Der er sket en eksplosion i tilgangen af medarbejdere som vil have akupunktur

Mens de tre anæstesilæger på Bornsholms Centralsygehus tager DMSFA's 120 timers kursus har de øvet sig på medarbejderne om aftenen, hvilket er blevet en kæmpe succes

- Det er en stor faglig tilfredsstillelse med akupunkturåle at kunne fjerne en række for patienten meget generende symptomer og så uden bivirkninger. Det er simpelthen sjovt og udfordrende at arbejde med akupunktur, hvor det også stort set er umuligt at gøre skade, siger overlæge i anæstesi Uno Haastrup. Han har sammen med kollegaen Jan Holstebro snart gennemført DMSFA's 120 timers kursus. Så skal de officielt i gang med at behandle primært kræftpatienterne på Bornholms Centralsygehus.

Beslutningen om at lære akupunktur opstod, da sygehusets ledelse fastslog, at så mange kræftpatienter som muligt skulle behandles på Bornholm og med så mange gode tilbud som muligt, herunder med akupunktur.

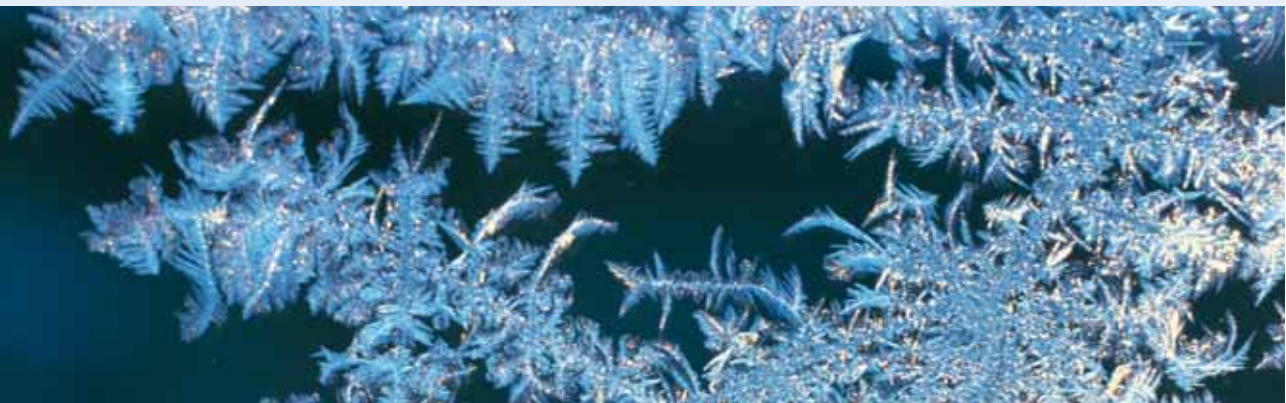
- Vi var bl.a. inspireret af Kræftens Bekæmpelses mange anbefalinger af akupunktur, ligesom de fleste læger kender akupunktur fra smerteklinikkerne. Men når vi skulle behandle patienter, så mente vi også, at vi skulle være certificerede, siger Uno Haastrup og om få måneder er vi færdige med vores kursus, som vores tredje overlægekollega så også skal på.

Et fantastisk populært tilbud

I kursusperioden skulle de to anæstesioverlæger bruge nogle at øve sig på efter arbejdstid sammen med deres sygeplejerskekollega Birgitte Bom, der går på et 500 timers akupunkturkursus. De lod beskeden sive, at alle medarbejdere på sygehuset var velkomne til at prøve akupunkturbehandling, og så skete der nærmest en eksplosion:

- Vi er nærmest blevet løbet over ende det seneste års tid, idet der kommer 15 - 20 medarbejdere pr. konsultationsaften, som vi har syv-otte af om måneden, siger Uno Haastrup.

- Det går faktisk godt med at behandle de mange skulder-, nakke-, og rygproblemer, som sygeplejersker og sekretærer typisk kommer med, og med at afhjælpe rygproblemer hos portørerne. Men problemerne kommer jo igen, hvis de ikke gør noget ved deres arbejdsstillinger, så det gør vi også en del ud af. Vi behandler også hovedpine, hvilket er sværere for os - og en hel masse andre tilstande. Her har vi løbende skulle søge hjælp hos vore kursusundervisere, bl.a. Elsebeth Lægaard, Kirstine Münster og Peter Strøm, som er - og har været - utrolig søde til at svare på vores mange spørgsmål om, hvad vi nu skulle gøre. Og jeg er da stadig nødt til hyppigt at spørge og slå op.



- Problemet i dag er faktisk, at vi har svært ved at styre tilgangen af vores "patienter", ligesom kollegerne på flere afdelinger er begyndt at bede os komme fx hos kirurgiske tarmpatienter. De kan på skift have diarre og forstoppelse, og her hjælper akupunktur ofte rigtig godt, ligesom jeg har haft gode resultater med smertebehandling hos patienter med knogleskørhed.
- Hvad siger kollegerne på sygehuset i øvrigt? Mange synes det er både sjovt og mærkeligt, at vi praktiserer noget, som er så fjernt fra vores naturvidenskabelige uddannelse. Men når de så får et rigtigt smertefuldt hold i ryggen, så ser vi dem ofte.

Lægerne ved at skifte holdning

- Jeg tror, der er ved at ske et fornuftigt holdningsskifte hos lægestanden, vi har nok været fagligt temmelig helige. Vi ser generelt meget mere liberalt på fysioterapi, ergoterapi og fx akupunktur, og tror ikke så meget mere, at vi vores sandhed er den eneste, der dur.
- Selv er jeg helt overbevist om, at akupunktur virker, senest har jeg - tilsyneladende - kureret en lille dreng for astma med hjælp af læge Peter Strøms "opskrift" på akupunktur mod astma. Drengen sover nu igennem og

skal nu ikke mere op og have damp flere gang om natten. Men som bevis er det jo intet værd undtagen for drengens mor og for mig. Derfor ser jeg frem til, at der kommer mere og bedre dokumentation for akupunkturs virkning, siger han.

Det er hensigten, at alle kræftpatienter på sygehuset ud over konventionel behandling også skal tilbydes akupunktur mod deres gener.

- Vi vil fx tilbyde patienter, der får kemo, akupunktur både før og efter denne behandling, ligesom vi mener, vi kan hjælpe lungekræftpatienter, der lider af meget ubehagelige svedeture, siger Uno Haastrup. Som anæstesiolog vil det også være oplagt at hjælpe nyopererede patienter med deres kvalme. Det vil være nemt, at lære vores sygeplejersker at sætte såkaldte kvalmenåle. Det virker måske lidt absurd, at vi tilbyder kostbar medicinsk kvalmebehandling, hvis vi måske kan hjælpe operationspatienterne lige så godt med akupunktur.

- I det hele taget ser jeg gerne et øget tværfagligt samarbejde om akupunktur eksempelvis også med vores jordemødre, som også anvender akupunktur, siger han.

MS

scheele@journalist.dk

Case story: Behandling af nyreproblemer hos hund med akupunktur

Let forhøjede nyreværdier og generel træthed hos hund er ikke noget usædvanligt syn i smådyrsklinikken, og der er flere måder at gribe problemet an på. I denne artikel beskrives et succesfuldt behandlingsforløb med akupunktur.

Forhistorie

Hiki, en 9 år gammel Samojeade tæve kom i oktober 2005 til klinikken med en længere sygehistorie. Det primære problem nu var at tæven ikke rigtig havde energi og hun orkede ikke længere de lange gå-/løbeture, som kunne være op til 10 km dagligt. Hendes sædvanlige dyrlæge havde konstateret en let anæmi samt forhøjet Creatinin (146 µmol, normal 27-124 µmol) og havde anbefalet ejeren at sætte hunden på en nyrediet (K/d). Da hunden havde allergi, som var under kontrol så længe, den blev fodret med Barf (råt kød/knogler), ønskede eje-



Dyrlæge Birgitte Langvad behandlede med stor succes en samojedes nyreproblemer med akupunktur.

ren ikke at skifte foder. Der var tidligere udført allergitest på hunden, og testen viste allergi overfor støv- og lagermidler samt lopper. Tæven var steriliseret efter sidste kuld hvalpe i år 2000. Tidligere led hunden jævnligt af Otitis externa.

TCM symptomer

Hiki var en meget larmende hund, der selv i klinikken gøede og peb konstant. Den var meget glad for fremmede og andre hunde. I flokken derhjemme (3 hunde) var hun højt rangeret og kunne virke lidt forvirret til tider. Hun kunne godt slappe af, men var ofte hvileløs.

Hundens appetit var særdeles god, og den var ikke kræsen. Drickelyst og defækering var normal, og der var ingen vomitus. Pelsen var tæt og fin og både hud og ører var normale. Tungen var let fugtig med en tynd hvid belægning. Hunden havde en let rådden lugt. Hunden opholdt sig helst på kølige steder.

Ejeren oplyste at hunden virkede træt og på de lange gåture, kunne den stoppe op, sætte sig ned, selvom de andre hunde var meget aktive.

Ved gennemgang af hunden fandtes varme og ømhed på BL17, BL20 og BL23 samt ømhed på SP6. SP9, ST36 og BL40.

Diagnose

Hundens hvileløshed samt den tendens til at opsøge kulde, tydede på en Yin mangel. Lavt energi niveau samt at BL17 (influential point for Blood) og BL20 (Shu point for SP) tydede på en nedsat funktion af SP med Blood deficiency som følge heraf. BL23(shu punkt for KID) var varmt. I betragtning af hundens alder var det sandsynligt at der var en begyndende KID deficiency, dog havde hunden ikke mange symptomer på dette.

Behandlingsprincippet var at styrke SP/ST, dels med henblik på Transportation & Transformation, og for at styrke Blood og Qi. På ovenstående grundlag stilledes diagnoserne Spleen Qi deficiency med Blood deficiency som følge heraf, samt begyndende KID Yin Deficiency,

1. behandling:

Alle aktive punkter blev behandlet: BL17, BL20, BL23, SP6. SP9, ST36 og BL40.

2. behandling 13 dage senere:

Hunden havde de to første dage efter 1. behandling haft meget store mængder afføring. Hunden havde fået mere energi, idet den holdt længere på gåturene. Havde 2 dage før gået 13 km. Hunden var mindre kuldesøgende og larmede mindre. Der var kløe omkring navlen med let rødme af huden. Hundens lugt var aftagende, dog stadig til stede.

BL17, BL20 og BL23 var ømme og varme, SP6, SP9 og ST36 var særdeles ømme, mens CV6 bare var øm.

Følgende punkter blev behandlet: BL17, BL20, BL23, BL40, SP6, SP9, ST36 og CV6

3. behandling 8 dage senere

Hunden havde meget energi, dog var den begyndt at søge kulde indimellem. Lugten havde været der nogle dage efter 2. behandling, men var nu væk. Afførings-frekvensen var normaliseret. Der var intermitterende kløe omkring navlen.

BL 17 og BL20 og SP 10 var ømme KI 3 var varm

Følgende punkter blev behandlet BL17, BL20, BL23, ST36, SP10, KID3, CV6 og CV17

Kontrol

2 mdr. senere kom hunden til kontrol. Energiniveauet var stadig i top og der var ingen kløe- Der blev udtaget blodprøve for at kontrollere nyreværdierne, og Creatinin var nu indenfor normalområdet (98 µmol, normal 27-124 µmol). Øvrige nyreværdier (og andre enzymer i øvrigt) var ligeledes normale.

Konklusion:

Efter behandling med akupunktur fik hunden det meget bedre, og nyreværdierne blev normale. Dette eksempel fra hverdagen i klinikken illustrerer, at det er muligt at behandle nyreproblemer med akupunktur.

Af dyrlæge Birgitte Langvad
birgittelangvad@nypost.dk

Artiklen har også været publiceret i tidsskriftet "Integreret Veterinær Medicin".

ATHENEUM

International Boghandel A/S

AKUPUNKTUR

CHINESE
MEDICINE

URTEMEDICIN

Vi har altid et stort
udvalg af danske og
udenlandske titler

Nørregade 6, 1165 København K. Tlf. 33 12 69 70

Giro 6 34 87 77 - Telefax 33 14 69 33

e-mail: susanne.falk@atheneum.dk

Så lykkedes det at få Søren Ballegaards akupunkturpunkter

I det kommende brystkræftprojekt er det punkterne ST 36, PC 6, BL 14 og 15, der hovedsagelig skal anvendes

I september/oktober nummeret af tidsskriftet lovede vi læserne ihærdigt at jage de akupunkturpunkter, som skal anvendes i et nyt forskningsprojekt på Amtssygehuset i Herlev og på Hørsholm Sygehus i samarbejde med special-, og akupunkturlæge Søren Ballegaard. Dem kunne tidsskriftet nemlig på daværende tidspunkt ikke - trods adskillige rykkere til akupunkturlægen Søren Ballegaard - får udleveret. Det er nu lykkedes, og så bliver projektet noget mere relevant for dette tidsskrifts læsere.

Et kort resumé: 58 brystkræftopererede kvinder på hospitalerne i Herlev og Hørsholm har deltaget i et pilotprojekt, hvor de fik tilbud en "pakke" bestående af akupunktur, akupressur, kostvejledning og undervisning i livsstil. Det foregik i samarbejde med lægen Søren Ballegaard, på hvis klinik "pakke-ydelserne" foregik. Projektet løb over ét år. Af de 58 nåede 45 frem til den sidste kontrolmåling. Samtlige deltagere meldte om væsentlige forbedringer i deres samlede livskvalitet, hvilket målttes ved hjælp af videnskabeligt anerkendte spørgeskemaer. Blodtryksmålinger viste, at stressniveauet var faldet, mens blodprøverne ikke viste målbare ændringer.

Det er planen om kort tid at gå videre med et egentligt forskningsprojekt, når man har tilstrækkeligt med eksternt finansiering til det. I det nye projekt skal indgå flere hundrede patienter, som skal trække lod om at deltage i den supplerende alternative behandling, hvor det er hensigten videnskabeligt at afprøve hvert enkelt element i "pakken". Man vil følge gruppen i mindst fem år, således at projektet formentlig vil kunne afklare, om bedre livskvalitet og forøget velbefindende påvirker immunforsvaret, og dermed - måske - nedsætter risikoen for tilbagefald og død.

De to medvirkende overlæger er Peer Schousen, Hørsholm Sygehus og Christen Axelsson, Amtssygehuset i Herlev.

Det var til sidstnævnte undertegnede - igen - henvendte sig efter de mange og forgæves forsøg hos Søren Ballegaard på at få oplyst, hvilke akupunkturpunkter, man anvendte og ville anvende i det kommende pro-

jekt. " Hvordan kan man tale om videnskab, hvor forsøget skal kunne gentages, hvis man ikke kan få oplyst punkterne?", lød spørgsmålet.

Christen Axelsson lovede at ringe tilbage, men i stedet fulgte - meget positivt - omsider en e-mail fra Søren Ballegaard. Han skriver bl.a.:

Som kardinalpunkter i projektet anvendtes: ST 36, PC 6, BL 14 og 15.

Ballegaard skriver også, at projektdeltagerne naturligvis gerne vil fortælle om arbejdet til dette tidsskriftets læsere og i så fald, når den endelige artikel foreligger. Og så beklager han, den "misforståelse/forsømmelse fra sin side, der måtte ligge til grund for at bladet ikke straks fik opgivet punkterne fra mig", skriver Ballegaard.

Af M. Scheele
scheele@journalist.dk



Redaktionen ønsker læserne en rigtig god jul og et godt nytår med stor tak for alle de interessante indlæg og bidrag, vi har modtaget i årets løb



Akupunktur som smertelindring og beroligelse ved fødsler

En undersøgelse foretaget af jordemødre på fødeafdelingen, Skejby Sygehus

Konklusion:

Akupunktur nedsætter behovet for traditionel smertelindring under fødslen markant. 59% af kvinderne i akupunkturgruppen vurderede at akupunktur virkede noget eller meget lindrende. Apgar score efter 5 min signifikant lavere. Desuden tendens til at kvinderne i akupunkturgruppen følte større grad af kontrol, højere grad af afslapethed, højere grad af overblik. Tendens (ikke signifikant) til hyppigere grad af spontan fødsel samt til færre instrumentelle forløsninger. Fødselens varighed og brug af vestimulerende medicin samt blodtab blev ikke påvirket. 55 % af kvinderne i akupunkturgruppen vurderede, at akupunktur virkede noget eller meget beroligende.

Udformningen af undersøgelsen:

607 raske kvinder i fulde 37 uger med barn i hovedstilling. Komplicerede graviditeter blev ekskluderet. Kvinderne blev randomiseret til 3 grupper - en akupunkturgruppe (n=291), en TENS gruppe (n=101), en kontrolgruppe (n=125). Alle 3 grupper fik ud over henholdsvis akupunktur og TENS tilbudt smertelindring med lartergas, pethidin, epiduralbloade, sterilvandspapler. Kvinderne angav smerteoplevelse med VAS før, under og 2 timer efter fødslen. Desuden udfyldte de et spørgeskema 2 måneder efter fødslen. Nogle udgik af projektet pga. mangel på ledige projektjordemødre eller hurtigt progredierende fødsel.



I undersøgelsen indgik 50 projektjordemødre som alle havde fået 5 dages kursus i akupunktur til smertelindring og beroligelse og desuden havde min. 6 mdr. praktisk erfaring hermed. Der var to superviserende jordemødre, der havde større akupunkturuddannelse og erfaring.

Undersøgelsen blev forudgået af en pilotprojektperiode på et år, inden den startede i 2001. Den blev afsluttet i 2004.

Akupunkturbehandlingen var individualiseret. Projektjordemoderen valgte punkter (fra punktbanken) ud fra, hvor den enkelte kvinde havde ondt og hvad der var praktisk muligt. Der blev anvendt 2-8 nåle ad gangen. Nålebehandlingen varede mellem 1/2 - 2 t og kunne gentages flere gange i fødselsforløbet. Der blev afsprittet inden indstik. Punktbanken bestod af følgende punkter: LU 7, LI 4, 10, 11. ST 36, SP 6, 9, HT 7, BL 23-26, 31-34, 36, 60, PC 6, GB 26-28, 34, LR 3, GV 20, Sichencong, Neima, Yintang. Punkterne på lænden og abdomen kunne benyttes subcutant og plastres. Subcutane nåle på lænd og over symfyse blev hyppigt brugt, ligeledes punkterne LR 3, LI 4, GV 20, Yintang. Øreakupunktur: øreshenmen, uterus og endocrine. Der blev kun benyttet øreakupunktur i få tilfælde.

Der blev benyttet Seirin og Mærsk Andersen nåle fra 0,20x15 mm til 0,35-50 mm.

Perspektivering:

Akupunktur er et godt supplement til anden smertelindring og et godt redskab for jordemødrene. Der er få bivirkninger. Der bør være minimumskrav til uddannelse og et krav om certificering i obstetrisk akupunktur. En eller flere af jordemødrene på en afdeling kan supervise-

re og kvalitetsudvikle hvis de har en længerevarende akupunkturuddannelse. Akupunktur kan udføres som led i jordemoderarbejdet. Måske virker akupunktur bedst tidligt i fødslen.

Kommentarer til undersøgelsen ved undertegnede:

Det er et rigtig flot stykke arbejde udført af jordemødrene på Skejby Sygehus. Undersøgelsen er vigtig som grundlag for at fortsætte det arbejde som allerede er påbegyndt, nemlig at give danske fødende mulighed for at få akupunktur i forbindelse med fødslen. Danmark er vist det eneste land i verden der så bredt kan tilbyde denne form for smertelindring og det er takket være danske jordemødres lydhørhed overfor de fødendes ønsker. Undersøgelsen viser også at akupunktur i fastlagte snævre rammer kan udføres efter et kort kursus, men længerevarende uddannelse i akupunktur til jordemødrene kunne antagelig have medført endnu bedre resultater. Jordemødre benytter også akupunktur til graviditetskomplikationer, hyperemesis, bækkensmerter, karpaltunnelsyndrom, fastsiddende placenta, efterveer, brystbetændelse mm. Forhåbentlig kommer der også undersøgelser og opgørelser over disse behandlinger. I det hele taget er enhver form for forskning i akupunktur velkommen. Tak til disse jordemødre med ildsjæle.

Hele undersøgelsen kan downloades fra www.skejby.dk (afdelinger, fødeafdeling, forskning).

**Af Elsebeth Lægaard
el@svanholm.dk**

Cases efterlyses: Akupunktur og fordøjelsesproblemer

Jeg vil gerne fremstille en samling af cases til DMSfA hjemmeside, hvor akupunktur er benyttet som behandling af fordøjelsesproblemer. Så hvis du har en case, der kan være lærerig for andre enten fordi den lykkedes rigtig godt, fordi den var svær, fordi den undrede dig, eller fordi du lærte meget af den... så send den til mig. Jeg vil så bearbejde casen og du får den til endelig godkendelse, inden den lægges ud på hjemmesiden. Det vil naturligvis være i for patienten anonymiseret form. Du kan selv bestemme, om dit navn skal være under casen.

Cases sendes til el@svanholm.dk

Af Elsebeth Lægaard

Næste ICMART-kongres i Barcelona



we would like to invite you to the
ICmart 2007

international symposium of medical acupuncture
and related techniques

acupuncture: art, evidence and challenges

fira palace hotel. Barcelona (spain) 1-3 june 2007

organizers:



SECCIÓ COL·LEGIAL DE METGES ACUPUNTORS
DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA



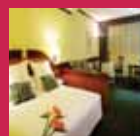
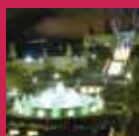
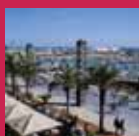
ICMART

INTERNATIONAL COUNCIL OF MEDICAL
ACUPUNCTURE AND RELATED TECHNIQUES

book these dates in your agenda

the fira palace hotel, congres venue, is located in the fairground
area of Barcelona and next to Montjuich's magic fountains.

Looking forward to meet you in Barcelona!



Forskningsreferater

Referat af artiklen: "Variability in the Diagnoses and Point Selection for Persons with Frequent Headache by Traditional Chinese Medicine Acupuncturists".

Formål: Formålet med dette studie var at sammenligne traditionel kinesisk medicinsk diagnose og valg af akupunkturpunkter i behandling af patienter med kronisk hovedpine foretaget af tre anerkendte akupunktører.

Metode: 37 patienter med kronisk hovedpine blev alle vurderet af tre akupunktører. Akupunktørerne identificerede de meridianbaner og typer af dysfunktion som de mente lå til grund for patientens lidelse. Endvidere valgte de i hvert tilfælde otte akupunkturpunkter som skulle nåles.

Resultat: De tre akupunktørers diagnose og punktvalg var forskellig for alle patienter. Dog blev forstyrrelser i Liver Yang og Qi dysfunktion diagnosticeret hos flere end 2/3 af patienterne. De hyppigst valgte akupunkturpunkter var Liv-3, LI-4 og DU-20.

Konklusion: Der er stor variabilitet blandt akupunktører med hensyn til vurdering af TCM diagnose og punktvalg i behandling af patienter med kronisk hovedpine. Denne undersøgelse peger på at de fleste patienter med kronisk hovedpine synes at have forstyrrelser i liver Yang og Qi dysfunktion og de hyppigste punktvalg er Liv-3, LI-4 og DU-20. Hvorvidt den beskrevne variabilitet blandt akupunktører i punkt- og diagnosevalg influerer på "patient outcomes" kræver yderligere undersøgelser.

Ref: Coeytaux RR et al. J Altern Complement Med. 2006;12:863-72.

Referat af artiklen: "Acupuncture for Diagnostic Fiberoptic Bronchoscopy: a Prospective, Randomized, Placebo-Controlled Study".

Formål: Patienter giver ofte udtryk for at fiberoptisk bronkoskopi (FBS) er en meget ubehagelig undersøgelse. Formålet med dette studie var at vurdere om akupunktur kunne nedsætte patienters angst før diagnostisk bronkoskopi og bedre deres tolerance overfor undersøgelsen.

Metode: 48 patienter blev randomiseret til en af tre grupper: Gruppe A (16 patienter): modtog standard FBS i lokal anæstesi af luftveje, Gruppe B (16 patienter): modtog standard FBS i lokal anæstesi suppleret med akupunkturbehandling, og Gruppe C (16 patienter): modtog standard FBS i lokal anæstesi suppleret med sham akupunktur. Patienterne scorede deres angst på en skala fra 0-10 før FBS, efter akupunkturbehandling og efter FBS. Der blev ligeledes udfyldt 100-mm Visual Analog Scale (VAS-score) under FBS undersøgelsen. Patienterne blev monitoreret med EKG, non-invasiv blodtryk, og puls oximetri.

Resultat: Patient tilfredsheden var 50% højere i gruppe B end i gruppe A og C. Der blev målt en lavere angstscore før FBS i gruppe B sammenlignet med gruppe A og C (dette var dog ikke signifikant). Der var ingen signifikant forskel på angst og VAS-score mellem Gruppe A og C. Der blev ikke observeret uønskede sideeffekter og de kardiovaskulære og respiratoriske parametre var ens i de tre grupper under FBS. Specielt blev der ikke observeret negativ påvirkning af respirationen i Gruppe B.

Konklusion: Akupunktur synes at være et effektivt redskab til at øge patientens tolerance og til at mindske ubehag under FBS.

Ref: Cabrini L et al. Am J Chin Med 2006;34:409-15.

Af speciallæge Lise Schlünzen
lise.schlunzen@dadlnet.dk

God samfundsøkonomi i at behandle kroniske rygsmerter med akupunktur

Ref: BMJ, 2006;333:626 (23 september)

Titel: "A randomised controlled trial of acupuncture care for persistent low back pain: cost effectiveness analysis"

Forfatter: J.Ratcliffe et al., School of Health and Related Research, University of Sheffield.

At rygsmerter har store økonomiske omkostninger, er velkendt. Rygsmerter er årsag til ca. 350.000 henvendelser til de praktiserende læger per år og koster samfundet 10 milliarder kroner.

I dette engelske studium har samfundsøkonomer vurderet, om der er bedre økonomi i akupunkturbehandling af kroniske rygpatienter (4-52 uger) i forhold til standardbehandling.

241 voksne personer med uspecifikke lændesmerter, der blev fundet egnet til behandling i den primære sundhedstjeneste, blev randomiseret til enten akupunktur (n=160) eller standardbehandling (n=81). Der blev givet op til 10 akupunkturbehandlinger over 3 måneder (TCM) og der blev målt på bl.a. smerter, livskvalitet og sundhedsøkonomi.



Gruppen blev fulgt i 2 år. Efter 24 måneder var der både færre smerter og større livskvalitet i akupunkturgruppen og selv om akupunkturbehandlingen, i dette engelske studie, var lidt dyrere (kun ca. kr. 1540,-) så var der god økonomi i den, både i forhold til cost/effectivnes og QALY (quality-adjusted life years). Hvis man så bort fra dem, der permanent havde forladt arbejdsmarkedet, var gevinsten endnu større.

På baggrund af det store tyske studie med i alt 11.630 patienter, hvor akupunktur blev givet som et tillæg til standardbehandling, er der også lavet en klinisk og økonomisk evaluering. (American Journal of Epidemiology, sept 1 2006;164(5):487-496). Her finder man også markant klinisk forbedring af rygfunktionen i akupunkturgruppen og en samfundsøkonomisk gevinst i cost-effectivness.

Der er foretaget et lignende studium vedrørende cost-effectiveness af akupunkturbehandling af kronisk hovedpine og migræne (Wonderling d., BMJ, 2004;328:747), der ligeledes viste øget livskvalitet for små penge i forhold til standardbehandling.

Kommentar:

At akupunktur virker, har vi jo aldrig været i tvivl om, men nu vokser evidensen i form af solide studier stærkt.

Nu er det også vist, at der er god sundhedsøkonomi i akupunkturbehandling. Hvornår mon vi ser nogle politiske initiativer på dette felt?

Af Tommy Sommer
praktiserende læge
t.sommer@roedbydoc.dk

Generalforsamling

Afholdes på Hvedholm Slot ved Faaborg den 24. marts 2007 kl. 15.30

Dagsorden:

1. Valg af dirigent.
2. Formandens beretning.
3. Forelæggelse til godkendelse af det reviderede regnskab ved kasserer Peter Strøm.
4. Fastsættelse af kontingentet.
5. Forelæggelse af rapporter fra faste udvalg, herunder repræsentanter i Dansk Medicinsk Selskab, Dansk Tandlægeforening og Den Danske Dyrlægeforening.
6. Valg af bestyrelsesformand i lige år, Ruth Kirkeby er ikke på valg.
7. Valg af den øvrige bestyrelse: Anne Marie Devantier og Peter Strøm er på valg.
8. Valg af en revisor og en revisorsuppleant.
9. Valg af repræsentanter til Dansk Medicinsk Selskab, Dansk Tandlægeforening og Den Danske Dyrlægeforening.
10. Indkomne forslag
11. Eventuelt



Generalforsamlingen holdes som de foregående år på det idylliske Hvedholm Slot ved Fåborg

Kursus før generalforsamlingen i DMSfA: Hovedpine og medicinsk akupunktur

Formål og indhold:

Akupunkturbehandling ved forskellige former for hovedpine gennemgås med vægt på det medicinske akupunkturkoncept. Definition og klassifikation af hovedpine, behandling af migræne, Horton hemikrani og spændingshovedpine med akupunktur.

Målgruppe:

Læger, tandlæger og dyrlæger uden eller med erfaring i akupunkturbehandling.

Form:

Katedral undervisning med diskussion og case stories.

Underviser:

Den græske læge Miltiades Karavis, speciallæge i rehabilitering og akupunktur samt leder af internationalt akupunktur-undervisningscenter i Athen.

Tid:

Lørdag den 24. marts 2007, kl. 10.00 - 15.00

Sted:

Hvedholm Slot ved Faaborg

Pris:

1.600 kr. inkl. frokost og middag efter generalforsamlingen. For medlemmer af DMSfA 600 kr.

Kursusleder:

Ruth Kirkeby

Kursussekretær:

Hanne Schmidt tlf. 40 52 60 70, 73 62 30 60

Tilmelding

Senest 15. marts 2007 til Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur, Skovvej 21, 4330 Hvalsø, Tlf. 46 40 75 90 (kl. 09.00-10.00), fax 46 40 72 70. E-mail: dmsfa@bc-medical.com

Undervisningen foregår på engelsk.

Såfremt man ønsker overnatning på Hvedholm Slot kan dette bestilles for egen regning på Hvedholm Slot: tlf. 63 60 10 20.

Ved kurset i forbindelse med generalforsamlingen vil den græske læge M. Karavis fortælle om sin indgangsvinkel ved behandling af hovedpine. Vi har modtaget følgende fra ham:
Treating headaches with acupuncture. The bio-medical concept.

By Karavis Miltiades, MD

Spec. in Physical Therapy & Rehabilitation Medicine
General Secretary of Hellenic Medical Acupuncture Society

Director of International Postgraduate Centre on Acupuncture in Athens

In Western medicine, clinical diagnosis always depends on a classification system. Headache classification committee formed the International Classification of Headache Disorders (ICHD – 2) that includes research criteria, diagnostic criteria and the taxonomy of headaches.

The bio-medical acupuncture approach, tries to create acupuncture treatment protocols using the international

classification of diseases and our knowledge about etiology of each headache, instead of Traditional Chinese syndromes.

According to that "modern" acupuncture model, we identify headaches taking the headache history, examining the patient physically and neurologically, taking into consideration the reports from laboratory studies and imaging procedures (instead of pulse and tongue diagnosis) and finally supporting a western medical diagnosis according to ICHD-2 system. The type of headache will guide us to select the appropriate local, segmental or general acupuncture points. That will be the purpose of this short acupuncture speech.

Giving an example, in a cervicogenic headache we do select local acupuncture points (GB20, 21, 12, GV



Den græske læge Miltiades Karavis er både erfaren og interessant underviser.

15, 16, B 10, 13 etc) situated in cervical region (suboccipital muscles, neck muscles or muscles of mastication), but we do not select these points while we treat a patient with migraine.

In Bio-medical acupuncture model we try to create a protocol, a treatment strategy which will be based on our knowledge of anatomy, physiology and physio-pathology of headaches, using from the Traditional Chinese Medicine, only the elements which will be useful in treatment and leaving aside (as far as it is possible) the TCM diagnosis which, as we all know, is inferior in accuracy to the contemporary diagnostic tools. The protocol which will come up from this logical pro-

cedure, will be based on contemporary knowledge and of course will be individualized (each patient describes his own pain, a different pain pattern, along with his own simple or complicated history). For instance, a patient with tension type headache, irritable bowel syndrome, ulcer and insomnia, isn't treated in the same way (I mean with the same points, the same technique and the same number of treatments) as a patient with tension type headache and rheumatoid arthritis.

In everyday clinical practice, we try to combine the advantages of the two great schools of thought, the western and the eastern.

Kasuistikker:

Akupunktur mod hedeture

Kasuistikken drejer sig om en 40-årig kvinde, der i 1996 blev salpingooforektomeret pga. ovariecyster og i 2000 fik foretaget extirpatio collum uteri pga. carcinoma in situ.

Hun henvender sig, fordi hendes gynækolog er gået på pension og hun nu ønsker, at jeg skal varetage hendes hormon substitution. På daværende tidspunkt får hun estrogen 0,6 mg/g 2 + 3 pust dagligt for sine hedeture.

Vi aftaler at prøve akupunktur og hun har nu gennem 2 år hver 3.- 4. uge fået behandling efter Palle Rosteds recept, nemlig H7, K5, Sp6 + 9 bilateralt i 15 min. med rigtig god effekt. Hun kan nu nøjes med estrogen 1 pust x 2 dgl.

Akupunktur mod restless legs og hedeture fra tamoxifen-behandling

En 50-årig kvinde, der i 2003 blev venstresidigt mastektomeret grundet cancer mammae blev sat behandling med i tamoxifen med hedeture til følge.

Er nu gennem 3 år blevet behandlet med akupunktur ca. hver 3. uge med god effekt efter samme opskrift som ovenfor.

Blev i 2005 tiltagende plaget af restless legs om natten og bliver nu behandlet med akupunktur for både hedeture og for restless legs (BI57, 58 + 60 bilateralt) samtidigt. Behandlingerne har bedret patientens livskvalitet.

Af praktiserende læge Trine Rønnow

Julekonkurrence: Hvad siger denne patient?

Tre Thieme-almanakker
venter vinderne
Læs side 24

Den sydafrikanske tegner Rose Røgden illustrerer her, hvordan man også kan få akupunktur.

Men hvad siger patienten?

Send redaktionen en mail med patientens udtalelse – så deltager du i en konkurrence om en æske sublim Peter Beyer-chokolade. Svar venligt pr. mail senest 15. februar til e-mail: scheele@journalist.dk. Alle svar bliver offentliggjort. Vinderne, dvs. 1., 2. og 3. præmie, kåres på næste redaktionsmøde. Det afrikanske pindsvin, som vejer 18 - 30 kg, er i øvrigt berømt for sine op til 50 cm lange, meget smukke stive sort-hvide nåle, som den rejser op med særlige muskler øverst i rygghuden, når den følger sig truet. De smukke nåle har desværre gjort dyret så populært, nålene ses overalt i som dekoration i Sydafrika, er dette unikke pindsvin nu er truet af udryddelse.

MS



Akupunktur i forbindelse med embryoimplantation forbedrer signifikant resultatet hos infertile kvinder

Forfattere: Lars Westergaard et al, Trianglen Fertilitetsklinik, Hellerup Danmark

Ref. Fertility and Sterility vol. 85,5, maj 2006, 1341-46.

273 kvinder på fertilitetsklinikken blev randomiseret til tre grupper. Akupunktur 1- gruppen på 95 patienter blev behandlet med akupunktur den dag, hvor der blev foretaget embryotransfer (ET).

Akupunktur 2-gruppen på 91 patienter blev der desuden behandlet to dage efter ET. Til sammenligning fandtes en kontrolgruppe på 87 patienter. Grupperne var sammenlignelige med hensyn til basisparametre så som alder, vægt, samt de parametre der vedrørte fx varigheden og årsagen til infertilitet, samt tidligere antal forsøg med infertilitetsbehandling.

Akupunkturbehandlingen på ET dagen bestod i behandling, såvel før ET som umiddelbart efter. Behandlingen før ET bestod af punkterne DU 20, ST 29, SP 8, PC 6 og LR 3. Efter ET blev patienterne behandlet i punkterne ST 36, SP 6, SP 10 og LI 4.

I akupunktur 2 gruppen blev der desuden to dage efter ET behandlet i punkterne DU 20, CV 3, ST 29, SP 10, SP 6, ST 36 og LI 4.

Resultater:

I akupunktur 1- gruppen fandt man signifikant bedre resultater sammenlignet med kontrolgruppen vedrørende positiv graviditetstest, kliniske graviditeter, samt fortløbende graviditeter eller fødsler. I akupunktur 2- gruppen fandt man højere værdier inden for samme parametre i forhold til kontrol-gruppen, værdierne var dog ikke signifikante. Når man sammenlignede begge akupunkturgrupper sammenlagt i forhold til kontrol-gruppen var resultaterne dog fortsat signifikante.

Konklusion:

Forfatterne konkluderer, at akupunkturbehandling på ET dagen signifikant forbedrer det reproduktive resultat af IVF/ICSI- behandling. Tillæg af akupunkturbehandling på anden dagen efter ET forbedrer ikke resultatet yderligere.

Forfatterne konkluderer desuden, at det ville være ønskeligt med yderligere undersøgelser, specielt med anvendelse af en god placeboakupunkturteknik.

Komplementære og alternative terapier som smertebehandling under fødsel

Forfattere: Smith et al, Adelaide Universitet, Australien.

Ref.: Cochrane Database Syst Rev. 2006, oktober 18;(4):CD 003521

Man søgte diverse databaser og inkluderede randomiserede, kontrollerede undersøgelser som sammenlignede komplementære og alternative terapier med placebo, ingen behandling eller farmakologisk behandling i forbindelse med fødsel.

Man inkluderede 14 undersøgelser, hvoraf tre undersø-

gelser involverede akupunktur og to undersøgelser akupressur, fem undersøgelser hypnose, en aromaterapi, en massage, en audio-analgesi og en afspænding.

Resultater:

Akupunkturbehandlede kvinder samt kvinder som havde lært selvhypnose havde et mindre forbrug af analgetika og forfatterne konkluderer, at disse to behandlingsformer kan være nyttige i forbindelse med fødselssmerter. De anfører dog, at antallet af undersøgelser er relativt lille.

Akupunkturbehandling efter spontan vandafgang ved termin reducerer signifikant brugen af oxytocin, samt fødselslens længde

Forfattere: Gaudernack et al,
**Kvindeklinikken, Rigshospitalet,
Universitetshospitalet, Oslo, Norge.**
Ref.: Acta Obstet Gynecol Scand.
2006;85 (11) 1348-53.

En randomiseret kontrolleret undersøgelse inkluderende 100 fødende kvinder med spontan ruptur af fosterhinderne ved termin blev randomiseret til enten akupunktur eller kontrolgruppe.

Man undersøgte følgende parametre: Varigheden af aktiv fødsel, forbruget af Oxytocin samt antallet af induktioner.

Resultater:

Fødselsvarigheden var signifikant reduceret i akupunkturgruppen, der var ligeledes signifikant nedsat forbrug af oxytocin i akupunkturgruppen. Desuden fandt man blandt de kvinder der havde behov for fødselsinduktion at varigheden af den aktive fase var signifikant kortere i akupunkturgruppen i forhold til kontrolgruppen. Resultaterne forblev signifikante også efter korrektion for confundere såsom pariet, epidural analgesi og fødselsvægt.

Konklusion:

Forfatterne konkluderer, at akupunktur kan være et godt alternativ eller tillæg til farmakologisk behandling med henblik på, at lette fødslen for kvinder med spontan fosterhinderuptur.

Af Vibeke Halasi
halasi@mail.tele.dk

En fin nyskabelse indenfor akupunkturundervisning

Sådan skrev speciallæge i almen medicin Peter Muus sidste år i sin anmeldelse af "CD'eren 'Punkter i praksis". Det er speciallæge i almen medicin, journalist Stig Ekkert, der er idéudvikler og ansvarlig for konceptet og medvirkende er overlæge i anæstesiologi og smertebehandling ved universitetssygehuset i Lund, dr. med. Christer Carlsson, speciallæge i neurologi Ruth Kirkeby og speciallæge i gynækologi Kirstine Münster.

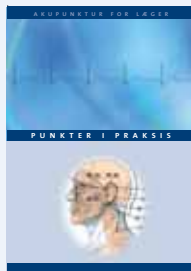
Så langt så godt, og så begyndte læserne af dette tidskrift at bestille CD'en og den medfølgende bog, som imidlertid blev udsat for alskens ulykker, hvad angik produktionen. Men NU kan man købe den, der er ca. tre ugers leveringstid. CD'en er i mellemtiden blevet lavet til en DVD, således at den både kan afspilles på en almindelig DVD-afspiller og på hjemmepc'en. Desuden har producenten rettet de fejl og mangler, som Peter Muus påviste i sin anmeldelse.

Den kan bestilles over nettet på www.punkteripraksis.dk, og prisen er inkl. ekspedition moms etc. kr. 1.795.

Betaling foregår via giro eller bankoverførsel efter modtagelsen.

Producenten oplyser, at man på førnævnte hjemmeside også vil lægge det "grønne tilskudsskema" til brug for refusion af beløbet fra Lægernes Efteruddannelsesfond, idet man har accept fra denne om, at DVD'en er fuldt refusionsberettiget.

På tlf. 31109848 kan man træffe Klaus Kesje, som står for forhandlingen.



Forsiden på "Punkter i praksis",
nu lavet om til DVD

To kasuistikker om KOL og en kort klinisk vejledning

Den ene KOL patient er fra Japan og den anden er fra min praksis. De har det til fælles, at de begge lider af fremskreden KOL som forværres trods konventionel medicineri, og begge reagerer godt på akupunktur. Kasuistikkerne rundes af med en vejledning i, hvordan man på enkel vis kan hjælpe sine egne KOL patienter med akupunktur.

En japansk mand

Kasuistikken stammer fra Afdelingen for Orientalisk Medicin, Gifu Universitets Hospital, Japan, og er publiceret som resumé af en artikel på Pub Med. Selve artiklen er på japansk, så dèr må jeg melde pas. Det drejer sig om en 66-årig mand med KOL, som har funktionsdyspnø grad III efter en japansk respiratorisk standard. Trods medicineri forværres almentilstanden. Vitalkapaciteten var på 3,54 l og FEV1 på 1,19 l. Efter 10 behandlinger à så kort tid som 10 min. med punkterne KI 7 eller 3, LU 9, LU 1, Ren 12, Ren 4, BL 13 og BL 23, blev hans gangdistance og lungefunktion (tal ikke oplyst) forbedrede, og forfatterne konkluderer, at det ser ud til at akupunktur kan være effektiv ved fremskredne tilfælde af KOL.

En dansk kvinde behandlet for KOL

Denne kasuistik har været brugt et par gange til undervisning: her er det en 62-årig kvinde med KOL gennem 7 år. FEV1 er på 1,4 mod en referenceværdi på 2,7 l/min. PF svinger mellem 150 og 300 l/min. Hun har røget 60 cigaretter dagligt fra 14 års alderen til ophør som 60-årig. Er medicineret med Symbicort 1 sug 2 x



Tungen hos den danske KOL-patient ser sådan ud

dgl., som hun synes har effekt og Berodual 1 sug 3 x dgl. p.n., som hun ikke synes har effekt. Får også O2, vanligvis 1,5 l/min., nat og morgen og evt. formiddag.

Hun kommer til mig, fordi hun får lungebetændelser med tiltagende hyppighed og varighed. Hver gang må hun have 2-3 forskellige antibiotika, ofte i.v., og effekten er ikke slående. De seneste 2 år har hun haft lungebetændelser, som har varet op til 3 uger og med ned til 4-5 dages mellemrum, og hun har været indlagt 8 gange med pneumonier, heraf 2 gange på intensiv afdeling.

Ind imellem lungebetændelserne har hun det godt og kan gå langsomt til 3.sal uden stop. Hun har lidt tør hoste og ingen astma. Hun afskyr træk og blæst, da det meget hurtigt kan give hende en lungebetændelse. Om natten har hun voldsomme svedeture, og er meget tørstig. Får spontane svedudbrud om dagen.

Af Niels Jacob Bang-Nielsen
njb-n@dadlnet.dk



Akupunktur fast og populær del af anæstesiaafdelings standardbehandling mod kvalme

Det er Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, der med to lægelige ildsjæle inden for akupunktur – og en ildsjæl af en sygeplejerske – har sikret, at alle patienter også kan få kvalmeforebyggende behandling med aku-nåle i forbindelse med operation og bedøvelse efter operation

-Vi afvikler kursus til medarbejderne om akupunktur mod kvalme hvert 1/2 år og vores hidtil tre kurser har været fyldt op, siger Alan Ferguson, anæstesioverlæge på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg. At også kirurgerne har ønsket at deltage, ser vi som meget positivt, ligesom vi har haft deltagere fra andre sygehuses opvågningsafdelinger, siger han.

Alan Ferguson er bl.a. ansvarlig for Opvågningsfunktionen på sygehuset. Her får alle patienter i dag – ud over den konventionelle medicinske behandling - tilbudt akupunktur mod kvalme, og det er patienterne yderst interesserede i, kun én har hidtil afslået. I 2005 havde afdelingen 8581 opvågningspatienter.

Alan Ferguson har i en årrække arbejdet med akupunktur, og én af grundene til at han søgte fra Kolding Sygehus via Haderslev Sygehus til Esbjerg var, at én af

landets mest erfarne akupunkturudøvende læger, overlæge Bo Bøggild, står for dette sygehus' smerteklinik. På medarbejderkurserne underviser Bo Bøggild i de klassiske kinesiske teorier, mens en anden akupunktur-ildsjæl, afdelingssygeplejerske på intensiv-opvågningsafdelingen, Inge Holst orienterer om resultatet fra kvalitetssikringsprojektet vedrørende kvalmebehandling på Opvågningsafdelingen og døgnet, der følger efter operationen. Ferguson gennemgår videnskabelig evidens, og herefter instrueres i fællesskab i, hvordan akupunkturbehandling mod kvalme rent praktisk foregår.

Gennemførte først kvalitetssikringsprojekt

Inge Holst har planlagt og gennemført det kvalitetssikringsprojekt om kvalmeprofylakse, der førte til at Alan Ferguson og hun besluttede, at indføre akupunktur som en del af anæstesiaafdelingens standardbehandling mod kvalme. I dette projekt fra 2004 deltog 53 kvinder opereret for brystkræft, fordi, denne patientkategori har størst risiko for at få kvalme.

- Forebyggende behandling har ringe effekt, hvis det man forbygger mod sjældent forekommer. Det lyder som en vittighed, men desværre er der nok nogle, der ikke har forstået denne sammenhæng, siger Alan Ferguson. Der var her i foråret en gennemgang i Ugeskrift for Læger, hvor man konkluderede, at forebyggelse med akupunktur ikke er særlig effektivt hos patientkategorier, hvor kvalme sjældent forekommer. Måske en information, man ikke har det store brug for, siger han.

De 53 kvinder blev fulgt det første operationsdøgn, hvor alle fik den vanlige forebyggende medicinske behandling mod kvalme og opkastning. Afdelingen anvender en helt nyredigeret medicinsk behandling, altså the state of art. Alligevel så man, at af de 53 var der otte, som denne behandling ikke hjalp. Disse otte fik så tilbudt akupunktur og med succes.

- For os er akupunktur bare løsningen på kvalmeproblemet, siger Alan Ferguson, som gerne vil aflive en myte om anæstesi og kvalme:



Afdelingssygeplejerske Inge Holst



Overlæge Alan Ferguson

- Mange tror, at det er narkose, der giver kvalme, hvad jeg som fagmand ikke mener er den fulde sandhed. Det kan ikke afvises, at morfina, altså smertestillende lægemidler (morfina) kan give kvalme, men det er egentlig ikke særligt hyppigt. Vi anvender i øvrigt slet ikke morfina.

Kvalmens skyldes mere indgrebets art

- Det er jo påfaldende, at der næsten ingen kvalme ses efter operationer i fuld bedøvelse på fx ben, mens der er stor risiko ved operationer på brystkassen.

- Typisk er det kvinder, der opereres i brystet, men også mænd, der opereres i brystet, som lider af kvalme og opkastninger bagefter. Det samme gælder gynækologiske indgreb, hvor der også ses kvalme og opkastninger i omkring 30 % af tilfældene. Mænd, der som led i behandlingen af en prostatacancer får fjernet testiklerne, har samme problem. Dvs. at operationer samme steder i kroppen og i nogenlunde samme type organer giver samme problemer med kvalme.

- Så man kan enkelt udtrykke det således, at kvalme i forbindelse med operationer godt kan forårsages af bedøvelsen, men det er mere sandsynligt, at kvalmen skyldes indgrebets art. Dertil kommer så, at alene frygten for kvalme i sig selv medfører kvalme.

Opkastning og kvalme værre end smerter

- Alle undersøgelser har vist, at patienterne synes, at det værste i forbindelse med en operation er kvalme og opkast-

ning, smerter rangerer længere nede, alt efter indgrebets art. Derfor har der overhovedet ingen modstand været fra patienterne mod akupunkturbehandling, tværtimod.

- Alle patienter spørges inden anæstesi, om vi må akupunkturbehandle. Vi har i snart nogle år ikke givet sløvende medicin før bedøvelse, fordi undersøgelser har vist, at det på alle måder er u hensigtsmæssigt for både læger og patienter. Derfor anvender vi ikke lægemidler, om hvilke man siger, at de nedsætter effekten af akupunkturbehandling, så vidt man ved i dag.

- Derfor begyndte vi af rent praktiske årsager starte akupunkturbehandling lige efter, at patienten var blevet bedøvet. Og det synes at virke udmærket.

- Vi giver også akupunktur senere i forløbet, på opvågningsafdelingen, hvis der opstår kvalme. Vi har travlt på vor opvågningsafdelingen, og vi kan ikke afvikle vore operationsprogrammer, hvis der ligger patienter, som ikke kan flyttes på grund af kvalme og opkastninger. Det kan alle godt se, så der har ikke været modstand i læge - eller plejegruppen mod indførelsen af akupunktur, kun interesse.

- Vi indførte så småt akupunktur i 2003, men indså, at man kan ikke indføre en behandling nogle dage om ugen og nogle tider på døgnet. Man er nødt til at kunne have en behandlingsform som et fast tilbud - og derfor kan en sådan ikke hvile på to - tre ildsjæle. Man må lære en større gruppe at give akupunktur mod kvalme og man er på en anæstesiologisk afdeling vant til, at læger og sygeplejerskers arbejdsområder kan overlappe hinanden. Det er der i det daglige ingen problemer i.

- Så vi indførte akupunkturbehandling som alle andre nye behandlingsformer.

Vi fremskaffede den nødvendige dokumentation for behandlingens effektivitet og gik i gang med at oplære og undervise både afdelingens læger og sygeplejersker i akupunktur mod kvalme - og kun mod kvalme vel at mærke, ligesom vi har en detaljeret afdelingsvejledning, siger han.

- Rent juridisk arbejder alle andre end speciallæger på såkaldt meddelt autorisation. Det gælder også akupunkturbehandling, som således ikke adskiller sig fra andre behandlinger - rent juridisk siger Alan Fergusons.

Fra afdelingens instruks i akupunkturbehandling:

- Effektiviteten mod kvalme er rapporteret som værende ca. 90%. Det er næsten dobbelt så højt, som de enkelte, kvalmestillende midlers effektivitet.
- Der gives akupunktur i punkterne P6, ST36 og L3.

MS scheele@journalist.dk

Spændende forskningsprojekt snart færdigt

Kvalitetssikringsprojektet om kvalmeforebyggende behandling med akupunktur på anæstesiaafdelingen har bl.a. ført et egentligt forskningsprojekt med sig. - Ved hjælp af dette vil vi bevise - eller afkræfte - om det er muligt at give effektiv akupunkturbehandling mod postoperativ kvalme og opkastning, mens patienten er bedøvet, siger Alan Ferguson. Vi har udtænkt en metode, således at hverken patient eller observatør ved, om den enkelte patient har fået akupunktur. Vi forventer at afslutte forsøget i foråret 2007, hvor vi vil gøre resultaterne af undersøgelsen op.

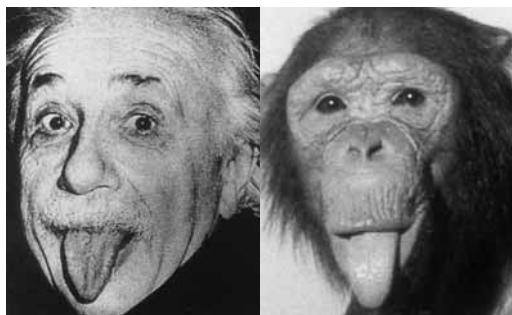
Sygemeldt gravid kureret for kvalme

På det første kursus, Holst, Ferguson og Bøggild holdt om kvalmebehandling af nyopererede deltog en af anæstesiaafdelingens sygeplejersker, som var meget motiveret, men sygemeldt på grund af voldsom kvalme tidligt i graviditeten. Hun så tynd og dårlig ud, for hun havde næsten ikke kunne holde hverken vådt eller tørt i sig. Resultatet viste sig hurtigt. Sidst på dagen begyndte hun at spise og drikke igen. Et par dage senere fik hun igen akupunktur. Herefter gik hun igen i arbejde, og kvalmen kom aldrig igen.

MS

Boganmeldelse

Thieme Almanac et fremragende tilbud til akupunkturinteresserede fagfolk



Almanakken har bl.a. en interessant artikel om tungediagnostik med ovenstående fotos

Almanakken – et søvndyssende udtryk – er langt fra kedelig, tværtimod. Den fås både engelsk- og tysksproget. Den giver med sine 355 sider et utrolig godt overblik over, hvad der internationalt foregår indenfor akupunktur og kinesisk medicin. Man bliver ganske enkelt helt ajourført ved hjælp af bogens oversigtsartikler.

Bogen er enhver systematikers drøm med sine afsnit om TCMs historie, sprog og kultur, og fx sit forskningsafsnit, der både omhandler vestlig og østlig akupunktur. Langt de fleste indlæg, forskningsreferater og cases er skrevet af kendte europæiske akupunkturudøvende læger som eksempelvis artiklen ”Combination of Chinese and Western Medicine: A model for the future?” af den tyske professor J. Dobos.

Den amerikanske læge Cynthia Neipris skriver om community acupuncture, altså akupunktur som ét af de tilbud sundheds- og læge, rehabilitering og socialpsykiatrien tilbyder. Hendes artikel kommer som én af mange i det yderst interessante afsnit ”professional development, legislation and regulation.

Under afsnittet clinical practice er en stribe velskrevne og interessante artikler, bl.a. om tungediagnoser og behandling af atopisk dermatitis og psoriasis. Rent gulf for en interesseret behandler.

Vi er i en årstid, hvor forkølelse, influenza og lignende kunne finde på at hænge. Her er en særligt interessant lille artikel, som undertegnede ikke modstå nemlig ”Seasonal Health Advice from Ancient Chinese Sources” af den californiske Yuhuan Zhang. Man får fx gode råd om hvornår samleje er godt, og hvornår det mindre godt og mange andre gode råd.

Almanakken har også en stribe boganmeldelser af den nyeste akupunkturlitteratur, især lærebøger samt - naturligvis - også en kalender med god plads og en oversigt over alle de spændende akupunkturkongresser og møder verden over.

Thieme Almanac koster 40 euro eller 50 dollars, plus etn ikke nærmere fastsat beløb for fragt og ca. 7 pct. af købsprisen i tysk MOMS. Man kan bestille den på www.thieme.com/almanac

Af Marianne Scheele

Kanselleringspolitik

Fuld refusion af deltagergebyr fås ved afbud senest to måneder, før kurset holdes.

Ved afbud 7 uger til 2 uger før kurset holdes, vil 25% af gebyret blive refunderet. Herefter ingen refusion

Alle DMSfA's kurser – fraset de gratis introkurser – er efteruddannelseskurser.

Kursusoversigt

2007

Aku I.A

Undervisningen af studerende vil finde sted i løbet af 2007 på universiteterne i Århus, Odense og København. Tidspunkterne er endnu ikke fastlagte.

Aku I. B: Gratis introduktionskursus. Akupunktur i almen praksis.

Aku II.A: Begynderkursus i akupunktur 17.-18. marts 2007. Undervisere: Bo Bøggild og P. Evald Hansen.

Aku IV.A: Færdighedskursus i akupunktur 16.-23. september 2007 i Grækenland.

Aku IV.B: Praxisrelevant kursus i akupunktur og muskuloskeletal medicin, 27. januar - 3 februar 2007 i Wagrain, Østrig.

Aku VIII: Triggerpunkt- og periostalakupunktur 2.-3. november 2007.

Aku IX.D: Øreakupunktur bl.a. med henblik på afvæning. Underviser Villy Lade. Ålborg torsdag 8. februar og Hovedstaden onsdag den 7. marts 2007.

Aku IX.E: Mikrosystemakupunktur. 12.-19. maj 2007. Villy Lade. Dubrovnik, Kroatien.

Aku X: Årskursus modul 1-8. 6.-7. oktober 2007.

Kursus ved generalforsamlingen: Hovedpine og medicinsk akupunktur den 24.03. 2007, Hvedholm Slot, Faaborg

Aku I.B.

Introduktion til almen praksis.

Introduktion og Indhold:

Hvad er akupunktur og hvordan får man succes med akupunktur i almen praksis?

På dette introduktionskursus orienterer vi om, hvorledes man anvender akupunktur og hvordan behandling med akupunktur udføres ved sygdomme i bevægeapparatet.

Vi nævner de hyppigste indikationer for akupunkturbehandling og der vil blive lejlighed til diskussion og praktiske øvelser.

Målgruppe:

Praktiserende læger, tandlæger, dyrlæger og studerende.

Form:

Fyraftensmøde kl. 17.30. – 20.00. Der vil blive serveret sandwich ved ankomst, samt en let buffet efter mødet.

Sted:

Der afholdes møde på Sjælland, Fyn og Jylland. Datoerne er endnu ikke fastlagt.

Undervisere:

Speciallæge i almen medicin Peter Muus og speciallæge i neurologi Ruth Kirkeby.

Tilmelding og nærmere oplysning:

Hanne F. Schmidt, tlf.: 73623060
Fax 73623050, mobil 40526070.

Deltagerantal:

25 deltagere.

Kursusafgift:

Ingen. Kurset sponsoreres af Merck, Sharp & Dohme

Akupunktur II. A. Begynderkursus i akupunktur

Formål og indhold:

At orientere om akupunkturens teori og praksis med henblik på enten selv at tage denne behandlingsform op eller at kunne henvise patienter på basis af et rationelt grundlag.

Kurset er en del af DMSfA's 120 timers efteruddannelseskursus og kan tjene som introduktion som selskabets videregående efteruddannelseskurser. Man kan godt deltage i kurset, selv om man ikke har været med til introen Akupunktur I.

Indhold:

Kurset introducerer akupunkturens baggrund, diagnostik og behandlingsmetoder.

Lørdag: Indledende orientering om akupunktur.

Derefter klassisk kinesisk akupunktur (TCM), perioral og triggerakupunktur, demonstrationer og øvelser.

Søndag: Øreakupunktur, laserbehandling, elektroakupunktur, transkutan nervestimulation, akupunkturen og den vestlige medicin.

Målgruppe:

Læger, dyrlæger og tandlæger- samt læge-, dyrlæge-, og tandlægestuderende.

Antal:

Max. 25 deltagere.

Form:

Internat med forelæsninger afvekslende med øvelser demonstrationer og paneldiskussioner.

Kursusledelse:

Per Evald Hansen.

Undervisere:

Bo Bøggild og Per Evald Hansen.

Tid og sted:

Lørdag den 17. og søndag den 18. marts 2007 på Sandbjerg Gods, Sønderborg.

Kursusafgift:

Kr. 4.000 for læger, dyrlæger og tandlæger.

Kr. 3.000 for læge-, dyrlæge-, og tandlægestuderende. Beløbet inkluderer en overnatning, morgenmad, frokost, middag samt kaffe/the i pauserne og kursusmateriale.

Kursussekretær:

Dansk Medicinsk Selskab f. Akupunktur Skovvej 21, 4330 Hvalsø.

Tlf.: 4640 7590 (kl. 9- 10)

Fax: 4640 7270

E-mail: dmsfa@bc-medical.com

Der er indgivet ansøgning om forhåndsgodkendelse til efteruddannelse for almen praksis (1 kursusdag).

Tilmelding:

Senest 1. feb. 2007 til DMSfA, kursussekretariatet.

Akupunktur IV. A

Færdighedskursus i akupunktur, Samos

Form og indhold:

Praktisk orienteret kursus, hvor kursisterne får grundlæggende viden og praktiske færdigheder ved anvendelse af akupunktur til hyppigt forekommende sygdomme i hverdagen: Tennisalbue, nakkesmerter, lænderygsmerter, ledsmerter, spændingshovedpine, migræne, samt ansigtssmerter, sinuitis og kvalme. Vi lægger vægt på den mest enkle behandling, som nemt kan implementeres i daglig praksis.

Den neurofysiologiske baggrund og virkningsmekanisme ved akupunktur gennemgås. Der bliver rig mulighed for praktiske øvelser med indlæring af nye teknikker og afpudsning af tidligere færdigheder.

Undervisningen krydres med tips og gode case-stories.

I klassens time får man indblik i spændende kulturelle forhold vedrørende kunst, litteratur, religion og national identitet i Grækenland.

Målgruppe:

30 deltagere. Kurset henvender sig til alle, der har et vist kendskab til akupunktur fx fra begynderkurser, men det er ikke en forudsætning for deltagelse i dette kursus, hvor også nybegyndere kan deltage.

Kurset tæller med til 120 timers uddannelsen. Åbent for alle medlemmer af P.L.O. og i øvrigt alle læger, tandlæger og dyrlæger.

Form:

Katedral undervisning samt praktiske øvelser.

Kursusledelse:

Peter Mathiassen og Peter Muus.

Undervisere:

Bo Bøggild og Ruth Kirkeby.
Kulturattasché ved den Danske Ambassade i Athen
Panagiotta Goula.

Tid:

Uge 38. Søndag den 16. september til søndag den 23. september 2007.

Sted:

Nær Pythagorion på Samos, der er en ø i det græske øhav.

Kursusafgift:

Ej fastlagt. Anslås til 9.800 kr. Rejse, hotelophold med halvpension koster formodentlig 5.800 kr. inkl. afbestillingsgebyr, mad på flyet og transfer til og fra lufthavnen. Ønskes eneværelse betales der ekstra herfor ca. 2.200 – kr.

Kursussekretær:

Else Mathiasen, Lindetoften 13, 2630 Taastrup.
Tlf.: 43 99 65 31. Fax.: 43 99 65 13

Tilmelding:

Snarest til kursussekretæren.
Kurset er hidtil blevet godkendt af
Efteruddannelsesfonden for 4 dage.

Akupunktur IV. B.

Praksisrelevant kursus i akupunktur og muskuloskeletal medicin.

Formål og indhold:

Praksisrelevant kursus, der giver kursisten værktøjer og håndgreb til behandling af bevægeapparatets sygdomme ved kombination af forskellige teknikker. Det teoretiske grundlag for behandling af lidelser i de svære regioner: Nakke, hoved, lænd, ryg og bækken gennemgås og efterfølgende er der praktiske øvelser i akupunktur, muskelenergiteknikker og myofascielle teknikker.

En stor del af arbejdet i almen praksis drejer sig om behandling af smerter i bevægeapparatet, og på dette kursus gives ny viden og gode, enkle værktøjer til behandling af mange af disse langvarige og ofte invaliderende tilstande.

Målgruppe:

Kurset henvender sig især til praktiserende læger, men kurset er åbent for alle læger.
Basal kendskab til akupunktur er en fordel, men principper for akupunktur og muskuloskeletale teknikker vil blive gennemgået på kurset. Der lægges vægt på det sociale og faglige samvær også uden for sessionerne.

Form:

Forelæsninger og praktiske øvelser.

Kursusledere:

Ruth Kirkeby og Svend Tørsleff

Undervisere:

Gerd Lyng, Henrik Falk Rasmussen, Peter Muus og Ruth Kirkeby.
Assistent Kim Andersen.

Tid:

Lørdag den 27. januar til lørdag den 3. februar 2007
(i alt 20 timer)

Sted:

Sporthotel Wagrain, Østrig.
<http://www.sporthotel.at>

Kursusafgift:

Kr. 10.600 samt rejse/ophold kr. 6298,00
For medlemmer af DMSfA gives kr. 400 i refusion af kursusafgift efter ankomsten til kurset.

Kursussekretær:

Hanne F. Schmidt, Storegade 7, 1 th., 6200 Aabenraa, tlf. 73 62 30 60, fax 73 62 30 50, mobil 40 52 60 70

Tilmelding:

Snarest til Karen Bendtsen, Højmark Rejser
E-mail: karen@hojmark.dk
Hvor man også kan tilmelde evt. ledsager og børn.

Kurset er godkendt af efteruddannelsesfonden for 4 dage



Akupunktur VIII

Triggerpunkt- og periostakupunktur

Formål og indhold:

Vil du lære et behandlingskoncept der både er let tilgængeligt og yderst effektivt til behandling af specielt smerter fra bevægeapparatet såvel som smerter fra hoved, nakke og ryg.

Behandlingskonceptet kræver ingen forudsætninger og kan bruges umiddelbart efter kurset. Det er også velegnet til behandling på såvel lægevagter som på smerteklinikker.

På kurset udleveres relevant materiale. Egentlige lærebøger fremvises, men er ikke nødvendige.

Målgruppe:

Læger, dyrlæger og tandlæger. Da undervisningen er meget intensiv, vil der max. være plads til 18 kursister.

Form:

Externat. 16 timers kursus med kort introduktion efterfulgt af praktiske øvelser.

Kursusledelse:

Peter Strøm, praktiserende læge.

Undervisere:

Kirstine Münster, gynækolog, Peer Walther Hansen, speciallæge i almen medicin og Peter Strøm, speciallæge i almen medicin.

Tid og sted:

Region Hovedstaden 2.-3. november 2007

Kursusafgift:

Kr. 4.500 for medlemmer af DMSfA. 5.000 for ikke-medlemmer.

Betaling til DMSfA's sekretariat, Skovvej 21, postbox 18, 4330 Hvalsø. E-mail: dmsfa@bc-medical.com

Kursussekretær:

Annette Strøm, Lægerne Birkevej 4A, 4050 Skibby
Tlf.: 4756 0440 træffes tirsdag - torsdag
Kl. 11 - 12. Fax: 4752 7123.
Annette@laegerne-birkevej.dk
p.stroem@dadlnet.dk

Tilmelding:

Til kursussekretæren.

Kurset er godkendt af Efteruddannelsesfonden for Praktiserende Læger

Akupunktur IX.D

Øreakupunktur ved psykiatria minor

Formål og indhold: Øreakupunktur er en metode til behandling af psykiske lidelser som stress, uro og krisetilstande. Det er en metode, der finder stigende anvendelse i psykiatriske afdelinger og ved behandling af stofafhængighed.

Mange patienter kender metoden og efterspørger derfor denne behandling i almen praksis.

Målgruppe:

Læger, tandlæger og dyrlæger.

Form:

En dags kursus med teori og praktisk indlæring.

Underviser: Villy Lade, speciallæge i almen medicin.

Kursusledelse:

Docent J. Steen Dirch Poulsen

Tidspunkt og sted:

Torsdag den 8. februar 2007 kl. 14-20 i Lægernes

Hus i Ålborg eller

Onsdag den 7. marts 2007 kl. 14-20 på Quality

Hotel Høje Taastrup, Carl Gustavs Gade 1 2630

Taastrup.

Kursusafgift:

2.500 kr. for medlemmer af DMSfA. 2.800 kr. for ikke medlemmer af DMSfA.

Kursussekretariat og tilmelding:

Dansk Medicinsk Selskab for Akupunkturs sekretariat, Skovvej 21, 4330 Hvalsø. E-mail: dmsfa@bc-medical.com fax: 46407270.

Tilmelding til begge kurser senest torsdag den 1. februar 2007.

Akupunktur IX E:

Kursus i Mikrosystem akupunktur.

Formål og indhold: Traditionel TCM akupunktur kan kombineres med akupunktur i flere mikrosystemer, hvoraf der efterhånden kendes adskillige. Blandt de mere kendte er mikrosystemer på øre, skalp, mave og i mundhulen.

Kurset vil handle om øreakupunkturpunkter og en introduktion til aurikulomedicin, samt indføring i skalpakupunktur og YNSA metoderne, som især er anvendelige til smertetilstande og neurologiske lidelser, f.eks. følgetilstande efter hjerneblødning.

Målgruppe:

Læger, tandlæger og dyrlæger.

Kursusledelse:

Speciallæge Lise Schlünzen

Underviser:

Villy Lade, speciallæge i almen medicin.

Tid og omfang:

24 timers kursus, der tæller med i 120 timers diplomuddannelsen. Fra lørdag den 12. maj til lørdag den 19. maj 2007.

Sted:

Hotel Neptun, Dubrovnik i Kroatien. Dubrovnik er en meget smuk gammel by ved Adriaterhavet.

Kursusafgift:

Kr. 6.000,- for medlemmer af DMSfA. 6.600,- for ikke medlemmer af DMSfA.
Pris for rejse og ophold kr. 8.000,-. Tillæg for enkeltværelse kr. 2.000,-. Ledsagepris kr. 8000,-.

Kursussekretær:

Birthe Lade. Klithusvej 92, 9800 Hjørring. Telefon 98968474, e-mail: lade@dadlnet.dk

Tilmelding:

Senest søndag den 1. april 2007 til DMSfA's sekretariat, Skovvej 21. 4330 Hvalsø. E-mail: dmsfa@bc-medical.com

Akupunktur X

Årskursus, modul 1-8, efterår 2007

Formål og indhold:

Vil du lære at behandle ud fra såkaldt evidensbaseret akupunktur som lærer at forstå at behandle ud fra traditionel kinesisk medicin (TCM).

Kurset indeholder også de hurtige teknikker, såvel som mikrosystemer i form af bl.a. øreakupunktur. Kurset er sammensat, så det opfylder kravene til DMSfA's diplom, hvilket som medlem af Selskabet giver dig mulighed for at komme på Selskabets behandlerliste.

Form:

Externat. 8 weekender á 16 timers varighed i alt 128 timer.

Målgruppe:

Læger, dyrlæger og tandlæger, der ønsker en samlet kursusplan for et diplomkursus.

Kursusledelse:

Peter Strøm, praktiserende læge.
Adresse: Birkevej 4A, 4050 Skibby.
E-mail: p.stroem@dadlnet.dk

Undervisere:

Kirstine Münster, gynækolog, Elsebeth Lægaard, speciallæge i almen medicin, Niels Jacob Bang-Nielsen, speciallæge i almen medicin. Peer Walther Hansen, speciallæge i almen medicin, Villy Lade, speciallæge i almen medicin, Peter Winge, speciallæge i almen medicin og Peter Strøm, speciallæge i almen medicin.

Tidspunkt:

1. modul: 6.-7. okt. 2007.

Sted:

Region Hovedstaden.

Kursusafgift:

Kr. 32.000 for medlemmer af DMSfA. Kr. 35.000 for ikke-medlemmer

Kursusafgiften skal betales i fire rater. Ved tilmelding vil et depositum på 5.000 kr. blive opkrævet.

Kursussekretær:

Annette Strøm, Lægerne på Birkevej, Birkevej 4A, 4050 Skibby

Tlf.: 4756 0440 træffes tirsdag - torsdag

Kl. 11 – 12. Fax: 4752 7123.

e-mail: Annette@laegerne-birkevej.dk

p.stroem@dadlnet.dk

Tilmelding:

Til kursussekretæren.

Seneste tilmelding 15. august 2007.

Kurset er godkendt af Efteruddannelsesfonden for Praktiserende Læger.

Betaling:

til DMSfA's sekretariat Skovvej 21, Postbox 18, 4330 Hvalsø.

E-mail: dmsfa@bc-medical.com

Kurset er godkendt af Efteruddannelsesfonden for Praktiserende Læger.

Hovedpine og medicinsk akupunktur

Formål og indhold:

Akupunkturbehandling ved forskellige former for hovedpine gennemgås med vægt på det medicinske akupunkturkoncept. Definitionen og klassifikation af hovedpine, behandling af migræne, Horton hemikrani og spændingshovedpine med akupunktur.

Målgruppe:

Læger, tandlæger og dyrlæger uden eller med erfaring i akupunkturbehandling.

Antal:

25 kursusedtagere, åbent for alle medlemmer af P.L.O.

Form:

Katedral undervisning med diskussion og case stories.

Underviser:

Den græske læge Miltiades Karavis, speciallæge i rehabilitering og akupunktur, samt leder af internationalt akupunktur-undervisningscenter i Athen.

Tid:

Lørdag den 24 marts 2007, kl. 10.00 – 15.00

Sted:

Hvedholm Slot ved Faaborg

Pris:

1600 kr. inkl. Frokost, for medlemmer af DMSfA 600 kr.

Kursusleder:

Ruth Kirkeby

Kursussekretær:

Hanne F. Schmidt, Storegade 7, 1. th., 6200

Aabenraa, tlf. 73 62 30 60, mobil 40 52 60 70

Tilmelding:

Senest 15. marts 2007 til Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur, Skovvej 21, 4330 Hvalsø, tlf. 46 40 75 90 (kl. 19.00 – 10.00).

AKUPUNKTURNÅLE

**Sterile engangsnåle med kobber filiform-skaft
100 nåle pr. æske i 10 stk. riv-let pakninger.**



Lagerførte størrelser

13 mm x 0,20 mm

13 mm x 0,25 mm

25 mm x 0,20 mm

25 mm x 0,25 mm

25 mm x 0,30 mm

40 mm x 0,30 mm

50 mm x 0,30 mm

75 mm x 0,40 mm

Specielle størrelser
ring og hør nærmere.

Pris pr. æske: 20 kr. ekskl. moms

Foruden nåle forhandler vi aku-modeller, plancher,
moxa, el-maskiner og relevant faglitteratur.

Ring efter katalog og nåleprøve

Tlf: 75 78 24 60 Fax: 75 78 24 61

Wendy & Co.

Højlundvej 22, 8660 Skanderborg

Adresseliste

BESTYRELSE:

FORMAND:

Speciallæge i neurologi
Ruth Kirkeby (F.A.S.)
Nellikevej 1
6400 Sønderborg
Tlf.: 7362 3060
E-mail: kirkeby@dadlnet.dk

NÆSTFORMAND:

Speciallæge i anæstesi
Lise Schlünzen
Ny Munkegade 133
8000 Århus C
Tlf.: 8612 7181
E-mail: lise.schlunzen@dadlnet.dk

SEKRETÆR:

Speciallæge i almen medicin
Tommy Sommer
Fruegade 12
4970 Rødby
Tlf.: 54601571 (klinik)
Tlf.: 20716040 (privat)
E-mail: t.sommer@roedbydoc.dk

KASSERER:

Speciallæge i almen medicin
Peter Strøm (P.L.O.)
Birkevej 2
4050 Skibby
Tlf.: 4756 0440
E-mail: p.stroem@dadlnet.dk

Læge Elsebeth Lægaard
Svanholm Allé 2
4050 Skibby
Tlf.: 4756 6636
E-mail: el@svanholm.dk

Speciallæge i almen medicin
Peter Muus
Langesvej 2 B
3400 Hillerød
Telefon ml. 8- 9:
4826 0179

TANDLÆGEREPRÆSENTANT:

Tandlæge Anne Marie Devantier
Ny Boder 4
7080 Børkop
Tlf.: 7586 6012
E-mail: am.devantier@mail.dk

DYRLÆGEREPRÆSENTANT:

Vet.med.dr.
Steen Dirch Poulsen
Sct. Georgsvej 8
4500 Nyk. Sjælland
Tlf.: 5991 9185
E-mail: dirch@vestnet.dk

SEKRETARIAT FOR DANSK MEDICINSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR:

Skovvej 21
4330 Hvalsø
Tilmelding til kurser pr. mail:
dmsfa@bc-medical.com
Fax: 4640 7270
Tilmelding til 120 timers diplom
og andre informationer.
Sekretær Hanne Schmidt
Tlf.: 4052 6070
Fax: 7362 3050
E-mail: hanne.schmidt@get2net.dk
Træffetid:
Onsdag & fredag kl. 8.00 – 9.00

TIDSSKRIFTETS REDAKTION:

Speciallæge Ruth Kirkeby (ansv.)
E-mail: Kirkeby@dadlnet.dk

Videnskabelig redaktør:

Vibeke Halasi
E-mail: Halasi@mail.tele.dk

Journalist Marianne Scheele

E-mail: scheele@journalist.dk
Tlf: 3990 1156 el. 3961 2423

SEKRETÆR:

Hanne Schmidt
E-mail: hanne.schmidt@get2net.dk

REDAKTIONENS ADRESSE:

Speciallæge Ruth Kirkeby
Storegade 7 1.sal
6200 Åbenrå

Bladets deadline

1. februar – udkommer i marts

1. maj – udkommer i juni

1. august – udkommer i september

1. november – udkommer i december