

Årsskrift fra Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur 2013

Akupunktur i sundhedsvæsenet

Dette årsskrift har tema om akupunktur i sundhedsvæsenet. Det er ikke et fuldstændigt billede af, hvor der anvendes akupunktur, til hvad og af hvem, men eksempler på anvendelse af akupunktur. Der er eksempler fra opvågningen, onkologien, palliationen, fødselshjælpen og fra praksis. Der eksisterer ingen tal, der viser det samlede omfang af brugen af akupunktur i sundhedsvæsenet, men der er tal fra landspatientregistret vedr. behandlings-diagnoser omhandlende akupunktur. Disse tal, som er minimumstal og angiver antal behandlinger, viser en markant stigning i anvendelsen af akupunktur.

Vi ved heller ikke, hvor mange sundhedsfaglige personer, der anvender akupunktur. En forespørgsel til forskellige fagorganisationer, samt et skøn giver et billede i anvendelsen af akupunktur for forskellige sundhedspersonale: Fysioterapeuter: knapt 40%, tandlæger: 7%, jordemødre: 70%, kiropraktorer: 24%, sygeplejersker ?, læger: Anslået bruger knapt 50% af praktiserende læger akupunktur.

Et område, hvor der er udarbejdet planer for brugen af akupunktur er i fødselshjælpen. Fødeplanen for Region Syddanmark (2011) har beskrevet akupunktur som en del af de tilbud, der er til gravide og fødende. Jordemødre er den faggruppe, som procentvis har størst anvendelse af akupunktur. Der er ikke nogen tal for anvendelse af akupunktur blandt sygeplejersker, men Dansk sygeplejeråd har (2012) udarbejdet et skrift om holdningen til komplementær alternativ behandling, og herunder akupunktur i sygeplejen. Lægeforeningen eller andre faggrupper



har ikke udarbejdet noget tilsvarende.

Akupunktoren anvendes i sundhedsvæsenet og i stigende grad. Men vi skal videre. Der er brug for udarbejdelse af retningslinjer for brugen af akupunktur, for krav til uddannelse i akupunktur. Der er brug for statistik over, hvad akupunktur anvendes til og i hvilket omfang. Der er brug for registrering af bivirkninger ved akupunktur. Der er brug for at få formidlet eksisterende forskningsresultater og for formidling af kliniske erfaringer. Der er nok at gå i gang med.

Vi håber, at dette årsskrift kan bidrage med inspiration. God læselyst. Har du flere eksempler, så hører vi gerne om dem (Elsebeth Lægaard, formand@ dmsfa.dk)

Akupunktur på Sydvestjysk Sygehus hjælper forkvalmede patienter

Af Alan Hamilton Ferguson

I begyndelsen af 2004 udvidede vi på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg operationskapaciteten, men opvågningsfunktionen fulgte ikke med. Vi skulle have gjort noget ved den flaskehals. Nu er der ingen, der vågner op på en opvågning, navnet refererer kun til lokalet.

Opholdet bruges til at sikre, at kredsløb, åndedræt og smerteniveau er i orden.

Vi så, at den store tidsrøver var forkvalmede patienter. Det er ikke så meget anæstesi midler, der i sig selv giver kvalme, en væsentlig faktor er operationstypen. Især brystoperationer kan give kvalme og vi taler om mellem 20 til 30 %. Vi anvender de rekommanderede lægemidler mod kvalme, men fandt alligevel omkring 15%, som var forkvalmet.

“Nu er der ingen, der vågner op på en opvågning. Navnet refererer kun til lokalet.”

De forkvalmede patienter fik tilbudt akupunktur, og næsten 90 % i den gruppe blev kvalmefrie.

I anæstesiologiske tidsskrifter har man diskuteret, hvilke punkter, der skulle anvendes, og man anbefaler PC6, derefter suppleres ST36 og LR3 bilateralt.

Vi har derefter uddannet læger og sygeplejersker på vor afdeling i at kunne give akupunktur på de nævnte punkter. Behandlingen tilbydes alle årets dage og hele døgnet.

Vort formål er at nedbringe hyppigheden af post-

operativ kvalme og opkastning. Det andet formål var at nedbringe patientens ophold på vort opvågningsafsnit.

En optimering af den medikamentelle behandling nedbragte kvalmetilfældene med 40%, placebo ligger på omkring 30%, mens akupunktur nedbringer hyppigheden med mellem 80 til 90 %.

Der har været god opbakning fra afdelingen. Vi har en skreven instruks for akupunkturbehandling af postoperativ kvalme, og vi uddanner løbende nyt personale i teknikken, så behandlingen kan tilbydes året rundt alle døgnets timer.

Det er meget sjældent at operationspatienter afslår behandling.

Akupunktur til allergi af Dan Kryh

Jeg har behandlet flere patienter mod allergi. Bla. tre allergikere (støv, pollen, hund, kat, peanuts) med meget godt resultat. De var allesammen afhængige af at spise medicin for at klare hverdagen.

Efter to behandlinger var medicinen ikke nødvendig mere. De fik en behandling ugentlig i 10 uger og har klaret sig godt indtil nu et 1/2 år senere. Bedste resultat har jeg fået med følgende punkter:

GB20, BL12+13, BL23, DU4, LU7+9, LI4, SI3, ST36, KI3

Akupunktur på Regionshospital Viborg

- opvågning 025/005

Akupunktur har været anvendt som en af behandlingsmulighederne til lindring af kvalme, smerte og urotilstande siden 2005.

I 2005 afsluttede jeg akupunkturuddannelsen, og mine kolleger havde i uddannelsesforløbet været meget interesserede og var hyppigt ”prøveklude” i forskellige sammenhænge. Anæstesilæge Vivi Pedersen (nu overlæge på vores afsnit) var enig i, at vi skulle i gang med denne behandlingsform i Viborg. Dette var samtidig med, at Esbjerg Sygehus var gået i gang med akupunktur i opvågningsafdelingen – og vi kunne tage udgangspunkt i deres anbefaling af punktkombination til PONV. Opbakningen i vores afsnit var stor – både i sygeplejeledelse og lægeledelse.

Vi implementerede PONV behandling med ”Esbjergs akupunkturpunkter” (LR3, ST36, PC6) – men supplerede med diverse andre punkter, hvis - og når- det ikke var tilstrækkeligt. ST44 og CV12 blev hyppigt anvendt. Andre punktforslag til nogle få smerteproblemområder blev udarbejdet, og mine kolleger blev glade for den ekstra mulighed til smertebehandling i praksis. Akupunktoren blev udført af sygeplejerskerne i afdelingen. I starten var det efter lægeordination til den enkelte patient, men sygeplejersker i opvågningsområdet udfører nu akupunktur, som en del af det lægeuddelegerede ansvar til patienter med PONV, samt efter oplæring til andre problematikker.

I 2009-2010 var vi to uddannede akupunktører i afdelingen, som kunne sparre med hinanden. Vi udarbejdede en lokal instruks ”Akupunkturbehandling af PONV” med udgangspunkt i ”Evidensbaseret klinisk retningslinje for akupunktur til behandling af postoperativ kvalme og opkastning til patienter i opvågningsafsnit”. Vi ændrede tidligere punktforslag til PC6, LR3, Ex1, GB34. Det var en del af et projekt med økonomisk støtte af Regionshospital Viborg. Vi arbejdede med forskellige tiltag til implementering af akupunktur i opvågningsafdelingen og formidling af vores arbejde. Vi er af sygehusledelsen opfordret til at videreudvikle akupunkturbehandlingen.

UDVIKLINGEN FORTSÆTTER.

Vi er nu tre akupunkturuddannede intensivsygeplejersker i afdelingen. Dette gør, at vi i praksis har mulighed for at støtte og supervisere vore kolleger (og hinanden) i akupunkturbehandling. Samarbejdet udvikler vores praktiske færdigheder og viden. Vi arbejder kontinuerligt med implementering af smertebehandling postoperativt – og vi har diverse tiltag på arbejdsbordet. Vi er fortsat støttet af ledelsen i afdelingen (både sygepleje- og lægeledelse) og får ”akupunkturdage” til teori og praksis. Det er af stor betydning, at både sygeplejersker og læger i afdelingen er interesserede og at de oplever akupunktorens muligheder. Det fungerer godt hos os. En sygeplejerske på opvågningsafdelingen udtaler: ”Fagligt som personligt er jeg slet ikke i tvivl om akupunktorens virkning og lindrende effekt. Jeg bliver til stadighed så overrasket over den positive virkning akupunktoren har på patienterne. Faktisk er jeg blevet inspireret til selv at uddanne mig som akupunktør”. Vi ser i praksis, hvilken gavn patienterne har af akupunktoren og får jævnligt positiv feedback fra patienter, som har fået akupunktur postoperativt. Ofte har der været ønsker fra patienter fra stamafdelinger om akupunkturbehandling – vi kan give det efter ”lægeordination” fra stamafdeling, og hvis der er tid og plads i opvågningsregi.

FREMTIDEN.

Vi skal udvikle os yderligere gennem uddannelse. Det kunne være fagligt udviklende, hvis det blev muligt at tage en videreuddannelse som sygeplejerske indenfor akupunktur. Vi glæder os over, at der forskes i akupunktorens virkningsmekanismer. Det er vejen frem for implementering i sundhedsvæsenet til gavn for patienterne.

Intensivsygeplejerske og akupunktør
Gitte Rohrberg O25 Regionshospital Viborg

Akupunktur på hospice

Af Birte Markfoged, Hospicechef

På Hospice Limfjord i Skive bestræber vi os løbende på, at forbedre muligheden for at lindre de forskellige symptomer, som vores palliative patienter har. Vi prøver udover den konventionelle medicinske behandling, at tilgå symptomerne fra forskellige vinkler, hvor vi blandt andet inddrager værdigheds-terapi, basal stimulation, massage, musik, mv. Vi har også valgt, at afprøve, om akupunktur giver lindring hos vores patienter i den terminale fase af deres sygdom og livsforløb.

I sensommeren 2012 afholdt vi et kursus i akupunktur i et samarbejde med palliativ afdeling på Farsø Sygehus. Læge og akupunktør Elsebeth Lægård havde tilrettelagt et kursusforløb over fem dage, hvor et hold på 12 deltagere modtog praktisk og teoretisk undervisning. Det var nogle intensive dage, hvor vi koncentreret arbejdede på at blive gode til at anvende akupunktur i praksis. Undervisningen var meget målrettet vores patientgruppe, og der var i undervisningen lagt vægt på at gøre det enkelt og anvendeligt. To af vores læger er i forvejen bekendt med akupunktur og er meget indstillet på at tilbyde dette, hvor det er relevant og ønskeligt.

Hos patienterne på Hospice Limfjord er tilbuddet blevet modtaget meget positivt og som en glædelig overraskelse, flere patienter har tidligere i deres sygdomsforløb benyttet sig af akupunktur. Indtil videre har vi kun positive erfaringer og på sigt vil vi arbejde mere systematisk med vores data og gerne lave noget forskning på området.

Vi kan tilbyde lindring med akupunktur til følgende symptomer:

- Angst, uro, søvnløshed
- Træthed
- Dyspnø
- Sved/svedture
- Kvalme/opkastning
- Hikke
- Smerter
- Obstipation
- Mundtørhed

De symptomer, som sygeplejerskerne oftest prøver at lindre med akupunktur, er smerter, angst, søvnløshed, svedture, kvalme og dyspnø.

Der er også meget positive erfaringer med at anvende Seaband. Det er til stor glæde at patienterne kan gøre noget selv, for at lindre kvalmen. Det er meget enkelt, at lære at benytte disse armbånd, de giver patienterne en frihed, når de kan mærke, at kvalmen er på vej.

Vi anvender få nåle - for ikke at tage patienternes energi, det handler også om at gøre det meget enkelt. Pressenåle benyttes også en del - især til at modvirke svedture blot ved at stimulere punktet SI3.

Indtil videre har vi kun positive erfaringer ved at benytte akupunktur. Patienterne giver udtryk for, at det hjælper dem - og ofte spørger de efter at få akupunktur igen.

For at blive gode til at give akupunktur, har vi valgt også at tilbyde det som "et personalegode" til enkle problemstillinger, der er stor succes med behandling af svedture.

De sygeplejersker, der har været på kursus og anvender akupunktur er meget glade for at kunne tilbyde dette og det smitter i huset, flere sygeplejersker og fysioterapeuter efterspørger uddannelse og viden.

Cases om kræft

Onkologisk afdeling; Understøttende behandling

Af Karen Malle

Onkologisk afdeling; understøttende behandling, Case 1:

53-årig mand modtager adjuverende kemoterapi efter operation for colorektal cancer. Efter 1. serie dør patienten med **forventningskvalme** fra han trådte ind i afdelingen. Han begyndte at kaste op under konsultationen, der gik forud for selve kemobehandlingen.

Akupunktur med:

Øre: ShenMen og Mavesæk

Yin Tang, PC6, ST36 kuperede kvalme og forebyggede opkastninger i kombination med den farmakologiske antiemetiske standardbehandling.

Onkologisk afdeling; understøttende behandling Case 2:

47-årig kvinde med dissemineret c. mammae udviklede **svære smerter i venstre hofte**. Vi mistænkte en ny knoglemetastase, men udredningen, der til slut påviste metastasen, tog tre uger, fordi metastasen ikke var synlig på konventionelt røntgen, CT eller knogleskintigrafi, men først på MR.

I mellemtiden havde patienten, der ikke ønskede morfika, signifikant smertereduktion med akupunktur (fra 9/10 til 1/10 på VAS).

Hun var meget bange for nåle og den første behandling bestod derfor kun af én nål i Hoftepunktet på ipsilaterale øre. Smertereduktionen var betydelig og patienten havde kun varmekølefølelse i det behandlede øre. Næste gang (ca. en uge senere) var hun mere modig og ShenMen og Thalamus blev tilføjet. I alt nåede hun at få fire behandlinger, før metastasen var verificeret og hun kunne få smertelindrende strålebehandling.

Akupunktur til palliation Case 3:

32-årig kvinde med meningeal karcinomatose fra c. mamma. Pga. forhøjet intrakranielt tryk er shunt indopereret. Shunten fungerer, men patienten dør fortsat med **svær, intermitterende, occipital hovedpine og ledsagende kvalme**.

Behandling to dage i træk med PC6, LR3, ST36 og på venstre øre Mavesæk og ShenMen har god effekt på begge symptomer. Efter at have været senliggende i flere døgn vover patienten sig hjem på orlov efter 2. behandling.

Akupunktur til palliation Case 4:

67-årig mand med lungecancer og KOL er meget besværet af **dyspnø og tør hoste**, der forstyrrer hans nattesøvn. Ses i palliativt team og har flere dage varende virkning af Lunge 7 og Ding Chuan. Ding Chuan er ekstrapunkter (hvis navn betyder hoste og hvæsende vejrtrækning), som er lokaliseret ud for processus spinosus Th1, cirka ½ cm lateralt for samme. Der kan nåles med en 25 mm nål bilateralt i caudal retning, i 20 graders vinkel.

Dansk sygeplejeråd har i efteråret 2012 udarbejdet anbefalinger til komplementær alternativ behandling

- sygeplejerskers rolle.

Fra DSRs hjemmeside. Se mere via dette link:
<http://www.dsr.dk/fs/fs33/Sider/Forside.aspx>

Fagligt Selskab for sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling, Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker, Fagligt Selskab for Undervisende sygeplejersker og Sygeplejeetisk Råd har deltaget i den arbejdsgruppe, som har udarbejdet udspillet. Udspillet henvender sig til sygeplejersker på alle niveauer og tværfaglige samarbejdspartner i sundhedsvæsenet. Det er vores håb, at det kan danne baggrund for faglige debatter blandt sygeplejersker og andre faggrupper i sundhedsvæsenet til gavn for borgere og patienter.

Læs mere om anbefalingerne på <http://shop.dsr.dk/product/dansk-sygeplejersraads-anbefalinger-til-komplementaer-alternativ-behandling-sygeplejerskers-rolle-331/>

Fagligt selskab for sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling= FS-KAB, afholdt en Akupunkturkonference 1. oktober 2012 om akupunktur i det danske sundhedsvæsen.

Konferencen afholdt 1. oktober om akupunktur i det danske sundhedsvæsen gik over al forventning - vi var 115 deltagere, heraf flertallet sygeplejersker.

De tre keynote-speakere var Elsebeth Lægaard, som holdt oplæg om status for akupunkturbehandling i det danske sygehusvæsen, sygeplejerske Lars Wiinblad, som fortalte om NADA-akupunktur til behandling af psykiatriske patienter og misbrugere og Lise Schlünzen, som bidrog med et oplæg om vurdering af effekt af akupunktur med udgangspunkt i Colon 4 (LI4).

Som oplægsholdere med korte oplæg deltog sygeplejerske Annette Vennegaard med oplæg om klinisk retningslinje for PC6, jordmoder Marlene Gryesten med oplæg om status for brug af akupunktur på de danske fødesteder, fysioterapeut Bjarne Rittig-Rasmussen med oplæg om akupunktur og fysioterapi samt sygeplejerske Anni Fedder Kristensen med oplæg om implementering af akupunktur til behandling af PONV på opvågningsafdeling.

Neuropatiske smerter af Kirstine Münster

Akupunktur er et nyttigt redskab til behandling af senfølger efter cancerbehandling.

Efter kemoterapi, især med taxaner, men også andre kemoterapeutika, har rigtig mange patienter gener fra fødder/ben og hænder/arme. Der er tale om en blanding af nedsat følsomhed (patienterne beskriver, at det er ligesom at gå på vat) og neuropatiske smerter.

De vanlige præparater mod nervesmerter virker ikke ret godt på tilstanden og har samtidig ofte ubehagelige bivirkninger, især i form af træthed, sløvhed og depersonalisationsfølelse.

Det bedste resultat med akupunkturbehandling opnås selvfølgelig ved at stille en individuel diagnose ved hjælp af puls- og tungediagnostik.

Men man kan komme et godt stykke vej med denne opskrift:

KI3 (vælges fordi "marv", dvs. nervesystemet styres af nyrerne).

GB39 (vælges fordi det er "influenspunkt" for marv).

LR3 og LI4 (vælges som de fire smerteporte).

ST36 (vælges fordi det understøtter cirkulation af Qi og styrker dannelsen af erhvervet Qi).

GV20 (vælges som generelt afspændende).

Behandlingshyppighed er en gang om ugen i den første periode og derefter gradvis nedtrapning efter hvor længe patienten kan holdes smertefri.

Tilstanden er i de fleste tilfælde reversibel, men uden akupunktur tager det op mod to år, før generne er til at klare for patienterne.

Så jeg vil opfordre alle kolleger til at tilbyde denne behandling til en patientgruppe, som ofte overses.

Akupunktur og fertilitet

Af Susanne Suenson MPH (KU) jordmoder, akupunktør)

Fertilitet er et område, som får øget betydning i kraft af, at flere oplever problemer med at undfange.

Akupunktur er godt etableret i fertilitetssammenhæng. Det skyldes gode resultater, god dokumentation (1) og anerkendelse i sundhedsfaglige kredse (2).

Cyklus er indgangen til behandling af kvindelig infertilitet, og der er flere steder i cyklus, hvor terapi med akupunktur kan anvendes. Implantationen af zygoten er afgørende for at opnå graviditet, uanset konceptions måde. Med udgangspunkt i den enkelte kvindes konstitution, hvor Blood som TCM-begreb er en nøglefaktor, vil jeg nævne menstruationen som et sted, hvor den kritiske implantationsfase kan påvirkes.

Ved menstruationen fjernes en større eller mindre del af endometriet, mens resten indgår i det nydannede endometrium. Formodningen er, at mere nydannet endometrium giver bedre implantation (3). Akupunktur i forbindelse med menstruation kan medvirke til at fjerne en større del af det gamle endometrium med forøget nydannelse til følge og dermed forbedret chance for implantation. Metoden er forankret i traditionel kinesisk akupunktur.

Jane Lyttleton anvender følgende punkter (4):
SP6 + LI4 åbner Uterus, bevæger menstruation nedad

SP8 fjerner forhindring for Blood's frie løb
SP10 bevæger og danner Blood og regulerer mængden

KI14 det vigtigste Chong-punkt for at bevæge Blood
ST28 bevæger Qi og Blood lokalt og i meridianen

Der er en tendens til stigende mødrealder, og med stigende mødrealder stiger også infertiliteten, både målt som punktprævalens og som livstidsprævalens (5). Hos 40-årige danske kvinder er ca. 14 pct. barnløse. Dvs. at de får ikke de børn, de gerne ville have haft (6). Med stigende alder og med faldende samlejefrekvens går graviditetschancen pr. cyklus ned (7). Faldende fertilitet giver øget behov for ART (Assisted Reproductive Technology) og IUI (Intra Uterine Insemination). Succesraten i ART er ikke høj, og faldende med mødrealder (8).

Akupunktur kan øge konceptionsraten med 62 pct ved ægoplægning i forbindelse med IVF (9). Det er vist af Wolfgang Paulus et al., som i et prospektivt randomiseret studie af akupunktur i forbindelse med IVF brugte følgende punkter:

25 minutter før ægoplægning: PC6, SP8, LR3, GV20 og ST29.

25 minutter efter ægoplægning: ST36, SP6, SP10, og LI4. Desuden blev der givet øreakupunktur i: Ørepunkt 55 (Shenmen), 58 (Zhigong), 22 (Neifenmi) og 34 (Naodian) med to nåle i hvert øre, 25 minutter før og efter og med sideskift.

Brugen af akupunktur i forbindelse med fertilitetsbehandling kan medvirke til at effektivisere den behandling, der i øvrigt gives, såvel økonomisk, som med hensyn til den stress, som IVF-behandlinger kan medføre hos de implicerede.

Noter, se næste side.

Noter

- (1) Acupuncture and assisted conception (Review) Ying C Cheong, Ernest Hung Yu Ng, William L Ledger, Editorial Group: Cochrane Menstrual Disorders and Subfertility Group Published Online: 21 JAN 2009 DOI: 10.1002/14651858.CD006920.pub2
- (2) <http://www.sst.dk/publ/Publ2009/CFF/gravide/Svangreomsorgen.pdf>
- (3) Joan Lyttleton: Treatment of Infertility with Chinese Medicine. Churchill Livingstone Edinburg 2004
- (4) Joan Lyttleton: Op.cit. p.102
- (5) Schmidt & Sandal Sejbæk i Schmidt & Pinborg (red.) 2012 p.104
- (6) Schmidt i Schmidt & Pinborg 2012 p.268
- (7) Kesmodel i Schmidt & Pinborg 2012, p.150
- (8) Schmidt & Pinborg i Schmidt & Pinborg 2012 p.272
- (9) Influence of acupuncture on the pregnancy rate in patients who undergo assisted reproduction therapy. Wolfgang E. Paulus, M.D.,[a] et al. Fertility and Sterility Vol 77 No 4 April 2002

Akupunktur ved lymfødem af Dan Kryh

Der er god effekt af akupunktur ved lymfødem efter operation for brystkræft. Jeg bruger følgende punkter:

SP 3+9, ST40, LR3, PC3+5+6, TE5, CV17

Lymfødem i ben efter gynækologisk operation:

SP 3+9, KI7, ST36 + 40, (mod slim og fugt)
Lokalpunkter: ST31, LR11
LR2, ST42

Antal registrerede behandlinger med akupunktur fordelt på behandlingskode og behandlingsår

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
BAFA80*	4	2031	3805	6885	6949	8608	10032	10873	11053	11230	12327	14331	17624	20186
BKXA31*	.	5	88	436	520	370	471	521	688	684	686	723	750	842
BKXB11*	.	7	74	119	125	178	254	289	272	276	305	382	483	607
BRXT0*	.	2	6	.	12	16	20	15	39	36	205	206	76	74
BWFA*	.	1	642	1812	2879	3040	4322	6923	6861	7572	12089	14639	15395	17641

BAFA80: Smertebehandling med akupunktur

BKXA31: Vestimulation med akupunktur

BKXB11: Assisteret fødsel af placenta med akupunktur

BRXT0: Rygeafvænnning med akupunktur

BWFA: Symptombehandling med akupunktur

Kilde: Landspatientregistret.

Alle registreringer er talt med, således at én person kan indgå flere gange også på samme kontakt.

Tallene er minimumstal. Det er behandlingsdiagnoser. Men stigningen er markant og tydelig. Akupunktur anvendes i stigende grad i sundhedsvæsenet.

Følger efter hjernerystelse af Niels-Jacob Bang-Nielsen

Forsikringscase:

40-årig mand som kommer for træthed, irritabilitet, kvalme, højresidig tindingehovedpine, samt af og til besvær med at falde i søvn. Hovedpinen kan blive dunkende og den bedres af massage.

Var fire måneder inden henvendelsen ude for et styrt på cykel. Havde ikke hjelm på og slog forreste del af højre side af hovedet i vejbanen. Var ikke besvimet. Tungen har en rød spids

Pulsen har svage KI positioner, svag HT position og spændt LR position.

Det drejer sig om et traume mod kraniet, som oplevedes som chokerende. Chok udtømmer Qi fra KI og HT. Den røde tungespids markerer en belastning af Shen/Sindet og dermed HT. Den generelle Qi svækkelse fremkalder stagnation af LR Qi, og giver træthed, irritabilitet, kvalme og besvær med at falde i søvn. Hovedpinen i højre GB meridianens område er af svækkelse/xu karakter siden den letter for massage.

Diagnoserne bliver: KI og HT Qi Xu/Svækket, LR Qi Stagneret, Insufficiens af højre GB meridian.

Qi svækkelsen behandles med punkterne KI 3,7,6, HT7, ST36, CV4,6, og GV20, med tonificerende teknik. Irritabilitet, kvalme og søvnbesvær behandles med punkterne LR3, PC6 med reducerende teknik, og CV12 med tonificerende.

Symptomerne aftager pænt, men hovedpinen bedres ikke væsentligt før insufficiensen af højre Galdeblæremeridian behandles direkte, med punkterne GB17 og TE5 med tonificerende teknik.

Efter 10 behandlinger er symptomerne væk eller væsentligt reducerede. Behandlingen slutter da der ikke er mere dækning fra sundhedsordningen.

Akupunktur på Odense Universitetshospital

Gynækologisk-Obstetrisk afdeling

Marianne Johansen, Klinisk sygeplejespecialist, akupunktør

På Gynækologisk-Obstetrisk afdeling D, Odense Universitetshospital, har sundhedspersonalet på Svangreklinikken de seneste 12 år praktiseret akupunkturbehandling, til gravide kvinder med forskellige gener i graviditeten.

Akupunktur er blevet en mulig supplerende behandling til den medicinske standard behandling i afdelingen, til udvalgte graviditetsbetingede gener. Akupunktur skal således ikke ses som en erstatning og det er det så alligevel i en vis grad.

Som bekendt er det i mange situationer bedst at undgå medicinsk behandling i graviditeten. Størstedelen af gravide kvinder ønsker ej heller at tage medicin, hvis det er muligt at undgå det.

Her har akupunkturen så absolut sin berettigelse. Der er ingen risici for mor eller barn, når der gives akupunktur af sundhedspersonale med relevant uddannelse.

“Udviklingen fra indlagt til ambulant behandling er blevet en succes for den gravide kvinde”

Interessen for akupunktur på Svangreklinikken tog sin begyndelse på et tidspunkt, hvor afdelingen havde flere lange indlæggelsesforløb af kvinder med hyperemesis gravidarum. I år 2000 havde afdelingen således 36 indlagte kvinder med i alt 172 indlæggelsesdage. I 2006 var det reduceret til en indlæggelse i alt en indlæggelsesdag. Denne udvikling forplantede sig til andre graviditetsgener, blandt andet bækkenrelaterede smerter. Her kan nævnes, at i 2003 var 32 kvinder indlagt på grund af bækkenrelaterede smerter med tilsammen 217 indlæggelsesdage. I dag er det meget få kvinder der bliver indlagt på grund af denne gene.

Udviklingen fra indlagt til ambulant behandling er blevet en succes for den gravide kvinde, hvilket kan ses af de patienttilfredsheds-undersøgelser, der er foretaget på vores afdeling i årenes løb.

Ved den seneste undersøgelse, i efteråret 2012, er der flere af kvinderne der udtrykker at akupunkturbehandling har lindret eller behandlet deres gener og det har givet dem en bedre livskvalitet, mindre sygefravær fra arbejde, mere energi og overskud i dagligdagen.

Svangreklinikken har integreret en akupunkturklinik i afdelingen, hvor der dagligt kan behandles op til 32 gravide kvinder (2012).

I Fødeplanen for Region Syddanmark, udgivet i februar 2011, er det anbefalet hvilke gener, der med fordel kan behandles med akupunktur, således at den gravide kvinde kan undgå medicinsk behandling. Udbuddet til akupunkturbehandling på Akupunkturklinikken, OUH, er således et udpluk af denne anbefaling.

I 2012 var der tilbud til gravide med emesis gravidarum, hyperemesis gravidarum, bækkenrelaterede smerter, karpaltunnel gener, psykisk stres, søvnforstyrrelser og hjælp til rygestop (for de mest sårbare gravide).

Akupunkturklinikkenes behandlingsteam er tværfagligt sundhedspersonale, sygeplejersker, jordemødre og social-og sundhedsassistenter med interesse og kompetence inden for obstetrik og akupunktur. Ca. halvdelen af teamet er uddannede akupunktører svarende til RAB registrering eller er i gang med uddannelsen. Andre har et kortere varende modul kursus med særlig fokus på obstetrik.



Svangreklinikken har deltaget i forskningsprojekterne:

- Effekten af akupunktur på Hyperemesis Gravidarum hos kvinder i første trimester (2001-2003)
- Induction of labour by acupuncture/sweeping of membranes /2007-2010)

I Region Syddanmark er der etableret en ERFA gruppe med fokus på akupunktur i obstetrikken. I gruppen er alle hospitaler i regionen repræsenteret med sundhedspersonale fra gynækologisk- obstetriske afdelinger.

Formålet med dette samarbejde er eksempelvis at styrke brobygning af komplementær behandling

med den etablerede behandling i sundhedsvæsenet, videns deling, kvalitetssikring, bedre patientforløb, fælles retningslinier og projekter.

Svangreklinikken, OUH, har visioner om at kunne udføre forskningsprojekter i fremtiden. I skrivende stund, er der søgt økonomisk støtte til et forskningsprojekt, der har til formål at belyse evidens for akupunktur givet til kvinder med graviditetsbetingede gener.

I 2012 blev der opstartet 740 akupunkturbehandlingsforløb i Akupunkturklinikken. Det svarer til at ca. 20 % af de gravide kvinder der fødte på OUH, har fået akupunktur på et tidspunkt i graviditeten.

Akupunktur i fødselshjælpen

Af Fødeplan i Region Syddanmark, version 1, februar 2011 fremgår at der udøves akupunktur i forbindelse med fødselshjælpen:

17.2.3 > Akupunktur team

En lang række gener i graviditeten kan med fordel behandles med akupunktur.

Akupunktur er en gammel kinesisk behandlingsmetode, der gennem sit helhedsorienterede behandlingsprincip både lindrer og behandler bestemte ubalancer i kroppen.

Eksempler på hyppigt forekommende indikationer for akupunktur i graviditeten:

- Emesis/ hyperemesis
- Bækkenrelaterede smerter
- Karpaltunnelsyndrom
- Søvnbesvær
- Ødemtendens
- Hæmorider/ varicer
- Modning til fødsel
- Vending af fostre
- Rygestop.

Akupunkturteam er et tilbud til ovennævnte gruppe, og der sættes særlig fokus på denne gruppes problemstillinger, tilstand og behov. Formålet er at lindre symptomer så vidt mulig uden medikamentel behandling.

Akupunkturteam betjenes af sundhedsfagligt personale med akupunktøruddannelse, svarende til Sundhedsstyrelsens krav til Registrerede Alternative Behandlere (RAB).

Følgende fagpersoner kan visitere:

- Praktiserende læger,
- Jordemødre
- Svangreambulatorier/ familieambulatorier/ fødesteder.

Tilbuddet gives på akupunkturambulatorier tilknyttet de obstetriske afdelinger/ svangreambulatorier.

For nærmere oplysninger henvises til VisInfoSyd.

Læs mere på www.regionsyddanmark.dk/dwn148815

Forsikrings cases

Case 1:

60 årig kvinde med Sundhedsforsikring.

To måneder tidligere sparket af hest i ansigtet. Fik ve. sidig næse- og maxil fraktur. Bløddelslæsioner i mundslimhinde og flænge fra ve. mundvig til midt på kinden, samt knuste tænder i overmund.

Indlagt og opereret på kæbekirurgisk afdeling initialt. Afventer nu implantat af fire tænder i overmund.

Hovedklager: Smerter og kraftnedsættelse af ansigtsmuskulaturen i ve. side. Konstant murren og uro i området for bløddelslæsionen og tæthed i næsen.

Smerterne forværres ved tryk. Besvær med at drikke.

Diagnose: Stagnation af Qi og Blod i ST, LI, SI, meridianer i ansigtet.

Formålet at løsne stagnation i området og øge gennemstrømningen

Får 6 behandlinger, to gange ugentligt i tre uger.

ST2 + 3, 4, 6 og ST36, SI18 og SI3, LI20, LI4, LR3 og SP6.

Patienten er nu i stand til at grimassere igen, ve. naso-labialfure er gendannet, og hun kan drikke uden at væske løber ud. Har fortsat let nedsat muskeltonus. Hendes smerter i området er væk.

Hun skal i gang med tandimplantaterne, og vi har aftalt, at hun henvender sig ved behov.

Af Niels-Jacob Bang-Nielsen

Case 2:

50 årig mand med Sundhedsforsikring.

2010 AML, knoglemarvstransplanteret april 2012.

Fortsat immunsvækket med hyppige svampeinfektioner i især mund- og GI kanalen. Tendens til fortsat lav blodprocent.

Hovedklager: Stivhed i nakke-skulderåget, kvalme- og appetitløshed, Let trættbar, dårlig søvn.

Tendens til dagsved og ankelødemer, løse afføringer.

Tungen er bleg og svullen, tør. Pulse er tynde.

Diagnose: SP og KI Qi svækkelse. Svækket Blod.

Formålet at styrke Qi og Blod. Løsne stagnation

Får 1. behandling ultimo november 2012, og har siden fået syv behandlinger med ca. en uges interval. GB39, SP10, SI3, BL60, KI3 + 6, ST36, CV6 + 12, LR3.

Føler sig nu mere energisk, har ikke længere brug for at sove til middag, nakke-stivheden er bedret, og han har taget to kg på pga. bedre appetit. Fortsat lette ankelødemer op ad dagen. Søvn stadig svingende. Ingen infektioner siden behandlingsstart. Blodprocenten nu i normalområdet.

Vil bruge de sidste tre forsikrings behandlinger ad hoc i løbet af de næste måneder.

Af Dorthe Houe

Akupunktur og sundhedsforsikring

Der er foretaget en henvendelse pr. e-mail og/eller telefon til forsikringsselskaber, der udbyder akupunkturbehandlinger som led i en sundhedsforsikring. De fleste svarede, nogle svar var meget entydige, andre mere upræcise. Det samme indtryk får man, når man læser forsikringsselskabernes hjemmesider. Der er klart forskellige retningslinjer for tilskud til akupunkturbehandlinger.

Flere kræver at akupunktøren er RAB registreret. Nogle kræver akupunkturen bliver udført af en autoriseret sundhedsperson, andre at det skal være en

læge og endelig nogle, at der skal en lægeanbefaling til, for at opnå tilskud hos f.eks. RAB akupunktør. De fleste giver tilskud til 8 – 10 – 12 behandlinger på et år og fra 350 – 400 kr. pr. behandling.

Sygesikringen Danmark giver tilskud på 79 – 124 kr. pr. behandling afh. af om man er speciallæge i almen medicin eller anden speciallæge. Der er ikke loft på antal behandlinger.

Mht. afregningen kræver de fleste elektronisk faktura.

Så det er et broget billede, men det er etableret, at der kan gives tilskud til akupunkturbehandling. / EL.

Afsender:
DMSfA
Svanholm Allé 2
4050 Skibby

Modtager:



POST

PP

DANMARK

Kalender

Yderligere oplysninger på www.dmsfa.dk

Akupunkturkursus

England. Ugekursus i bl.a. akupunktur til kroniske smerter, håndakupunktur, forskning i akupunktur mm.

Northern College of Acupuncture

8.-15. september 2013

Begynderkursus, øst

København. Endags begynderkursus i akupunktur

Elsebeth Lægaard

21. september 2013

Start på modulkursus, vest

Skanderborg. I alt 8 weekender = 120 timer

Niels-Jacob Bang-Nielsen, Elsebeth

Lægaard

27.-28. sept, 1. og 2. november 2013

ISAMS

(International Scientific Acupuncture and Meridian Symposium)

Stockholm, Karolinska Institutet (www.isam.org)

4. – 6. oktober 2013

Kursus i øreakupunktur, vest

Odense. Endags kursus i øreakupunktur til dagligt brug

Karen Malle

5. oktober 2013

Temadag om kræft, øst

København. Endags kursus om akupunktur til behandling af bivirkninger ved cancer, Elsebeth Lægaard

26. oktober 2013

ICMART

(International Conference of Medical Acupuncture and Related Therapies). Wien.

Årlige konference i international sammenslutning af akupunktur selskaber (www.icmart.org)

29. nov – 1. dec. 2013

40 års jubilæum,

DMSfA

4. april 2014

Generalforsamling,

DMSfA

5. april 2014

ICMART

Istanbul (www.icmart.org)

7. – 9. juni 2014