

DANSK MEDICINSK AKUPUNKTUR SELSKAB

– et lægefagligt selskab

Årsskrift

Efterår 2017



- 2 **Kolofon / Om Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab**
- 3 **Leder: "Safety first"?** / Tommy Sommer, formand for DMAS.
- 5 **Samling af de lægelige akupunkturklinikker** / Mette Jensen,
Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør
- 5 **Lægelige akupunktører og tilskud** / Mette Jensen, Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør
- 6 **Forskning i akupunktur og patienter med cancer** / Elsebeth Lægaard,
Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør.
- 7 **Akupunktur som behandling til hedeture** / Elsebeth Lægaard, Speciallæge i Almen
Medicin og akupunktør.
- 11 **Cases om akupunktur til mennesker samt punktforslag** / Elsebeth Lægaard,
Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør samt Dan Kryh, Speciallæge i kirurgi og akupunktør.
- 13 **Patienter med hovedpine og migræne: "Giv ikke op!"**
/ Mette Jensen, Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør.
- 15 **Cases om akupunktur til dyr samt punktforslag**
v/Birgitte Langvad, Dyrlæge og både menneske- og dyreakupunktør.
- 17 **Kursusoversigt DMAS 2018**
- 20 **To ugers akupunktur studietur til Chengdu, Kina – påsken 2018**



KOLOFON

Om Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab (DMAS) er et selskab for læger, tandlæger og dyrlæger, som blev stiftet 20. marts 1974. Selskabet har ca. 500 medlemmer, hvoraf de fleste er praktiserende læger. Nogle af os arbejder udelukkende ud fra en vestlig medicinsk tankegang, mens andre har inddraget mange metoder og teorier fra traditionel kinesisk lægekunst (TCM).

Kontakt os

Ønsker du at komme i kontakt med os, kan du henvende dig til vores sekretær:

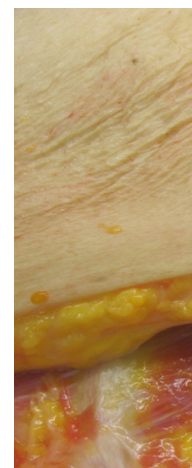
Hanne Schmidt
Telefon 4052 6070 (onsdag og fredag kl. 8-9)
Fax: 7362 3050
E-mail: hfs@dlgtele.dk

Henvendelser fra medierne bedes rettet til formanden:

Læge Tommy Sommer
Telefon: 3171 6832
E-mail: formand@dmass.dk

Adresse

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab (DMAS)
Vesterbro 68
DK - 4500 Nykøbing Sj.
Tlf. 4052 6070



LEDER

"Safety First"?

af Tommy Sommer, formand for Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab og praktiserende læge i Rødby

Under overskriften, "advarsler mod livsfarlig akupunktur" kunne man i Jyllands Posten 1/10-17 læse om fire tilfælde, hvor en patient havde fået punkteret lungen under akupunkturbehandling inden for ét år – det ene endda med dødelig udgang. Det fremgår af artiklen, at der var tale om to fysioterapeuter, én massør og tilfældet med dødelig udgang var hos en RAB-akupunktør i Holbæk. Patienten i sidstnævnte tilfælde havde opsøgt akupunktøren for behandling for hikke efter behandling for blærekræft. Det er dybt tragisk og beklageligt. Både for patienterne og deres pårørende. Det er også beskæmmende at læse, at de involverede behandlere ikke reagerede på oplagte symptomer som smerter i brystet og åndenød.

Det er også rigtigt ærgerligt! Ærgerligt, fordi en ellers god og effektiv behandling bliver bragt i miskredit. Ærgerligt, fordi der skal lig og personskader på bordet, for at man tager problemet omkring sikkerhed ved akupunkturbehandling op. Ærgerligt, fordi Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab (DMAS) tidligere har kontaktet Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Patienter for at gøre opmærksom på netop det forhold, at der ingen kontrol er med den ikke-lægelige akupunktur i Danmark, mens lægelige akupunktører er underlagt Styrelsens kontrolsystem. Hverken Styrelsen eller Danske Patienter fandt dengang forholdene kritisable, og så dermed heller ingen grund til at ændre på forholdene.

I Danmark må ALLE udøve akupunktur. Det er besluttet ved lov. Som et plaster på såret, eller for at lukke munden på de mest kritiske røster, indførte man RAB ordningen. Denne er tænkt til at skabe tryghed hos patienterne ved at garantere et minimum af uddannelse, dels i den udbudte terapiform, men også i anatomi og sygdomslære. De brancheforeninger, der udsteder RAB beviser har ingen PLIGT til at efterprøve ansøgernes uddannelsesniveau og evner. De har dog pligt til at have et klageorgan i tilfælde af fejl begået af deres medlemmer.



Men fungerer det så? Formanden for Praktiserende Akupunktører havde ikke hørt om nogen skader. Er det så, fordi de berørte akupunktører ikke indberetter deres fejl, eller patienterne ikke ved, hvor de skal klage? Kan man som forbruger/patient føle sig tryk?

Flere politikere har været på banen og kritiseret sikkerheden og den manglende kontrol af den ikke-lægelige akupunktur. Der er også nævnt muligheden for en egentlig autorisation til akupunktører, både fra politisk- som fra flere brancheorganisationers side. I DMAS hilser vi en autorisation velkommen. Et højere uddannelsesniveau inden for akupunkturen vil altid højne kvaliteten. Men samtidig rejser det spørgsmålet om, hvilke krav der bør stilles



til den lægelige akupunktur og anden form for akupunktur, der foregår inden for sundhedsvæsenet. Jordemoderen, anæstesi-sygeplejersken, hospice-lægen eller den praktiserende læge – skal de også autoriseres for at måtte udføre akupunktur?

RAB-ordningen er gået fra at være laveste fællesnævner blandt ikke-sundhedsfaglige behandlere uden for Det danske sundhedsvæsen, til at skulle være "The Golden Standard". Det kan bl.a. skyldes, at sundhedsvæsenet som helhed ikke har villet tage stilling til brugen af akupunktur inden for Det danske sundhedsvæsen og på den måde har drevet befolkningen til RAB behandlerne. Akupunktur er den mest efterspurgte "alternative" behandlingsform, næst efter massage, og den er kommet for at blive!

Jeg håber at denne øgede fokus på problemet omkring sikkerhed i akupunkturbehandling i Danmark, hvor tragisk baggrunden end måtte være, kan være med til at starte debatten om, HVEM der skal udøve akupunktur og på hvilken baggrund? Jeg håber også vi snart kan få taget hul på diskussionen om, HVAD man vil med den medicinske akupunktur i Danmark?

DMAS er i hvert fald klar til at tage del i denne diskussion. Vi har kontaktet Folketingets Sundhedsudvalg, Lægeforeningen og PLO, og håber på en konstruktiv dialog.



*Et guldtræ fra vores tur til Kina i 2011.
Skal du med på den nye tur til Kina i 2018?*

Samling af de lægelige akupunkturklinikker

af **Mette Jensen**, *Speciallæge i Almen Medicin og lægelig akupunktør, bestyrelsesmedlem i DMAS*

Kære lægekollega (tandlæge, dyrlæge og "almindelig" læge) som har egen akupunkturklinik.

Vi er nogle lægelige akupunktører med egen klinik, som ønsker at mødes for at udveksle erfaring inden for netop denne klinikdrift. Har du lyst til at være med?

Formålet med at samles er:

- Fremme synligheden af de lægelige akupunktør-klinikker i Danmark for offentligheden.
- Over tid at øge samarbejdet med det øvrige sundhedsvæsen.
- Fremme synligheden af de lægelige akupunktør-klinikker for forsikringsselskaberne.
- At kunne vise, hvad vi som lægelige akupunktører kan frem for ikke lægelige akupunktører.

Ved interesse så skriv venligst til mette.m.jensen@gmail.com

Første møde er søndag d. 21 januar 2018 kl. 10 til 15 – nærmere information følger senere.

Med venlig hilsen
Klinikudvalget i DMAS

Lægelige akupunktører og tilskud

af **Mette Jensen**, *Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør, bestyrelsesmedlem i DMAS*

Efter lang tids kontakt til Sygesikringen Danmark er vi lægelige akupunktører endelig blevet oprettet på sygesikringens hjemmeside. Her kan man nu søge under "Behandler" og vælge mellem at søge under "Akupunktør", "Akupunktur ved læge" og "Akupunktur ved speciallæge". Således har patienterne nu mulighed for OGSÅ at kunne finde de lægelige akupunktører.

Tidligere har det været stærkt konkurrenceforvridende, at kun RAB-registrerede akupunktører har været oplistet, og set i lyset af de senere sager med bl.a. pneumothorax er det godt, at der nu er mulighed for at vælge, hvilken slags akupunktør, man ønsker sig behandlet af.

At Sygesikringen Danmark også vælger at differentiere mellem Speciallæger i Almen Medicin, som ikke har nedsat sig som Alment Praktiserende Læge (Patienttilskud fra Sygesikringen Danmark på 79 kr.) og øvrige speciallæger (Patienttilskud på 124 kr.) stiller vi os stadig uforstående overfor og har forsøgt at adressere spørgsmålet til Sygesikringen Danmark med negativt svar til følge. Måske vil der ske en holdningsændring over tid ... I hvert fald er det et skridt i den rigtige retning, at patienter

nu kan finde de lægelige akupunktører på Danmarks hjemmeside. Forsikringsselskaberne Danica, Pensam og Skandia anviser desuden behandlere via Danmarks hjemmeside.

DMAS opfordrer nu alle lægelige akupunktører med egen klinik til at kontakte Sygesikringen Danmark med henblik på at blive oprettet på deres hjemmeside under lægelige akupunktører.

Forskning i akupunktur og patienter med cancer

af Elsebeth Lægaard, *Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør, masterstuderende i orientalsk medicin, bestyrelsesmedlem i DMAS*



En patient med cancer, mundtørhed og fatigue.

I forbindelse med et forskningsprojekt med titlen "Dialog og rådgivning om alternativ behandling til kræftpatienter" er der foretaget et litteraturstudie. Projektet er finansieret af Sundhedsstyrelsens pulje for forskning i alternativ og komplementær behandling og foregår som et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, CCESCAM (Centre for Cross-disciplinary Evaluation Studies in Complementary and Alternative Medicine), REHPA (Videncenter for Rehabilitering og Palliation), Syddansk Universitet og Region Syddanmark.

Baggrunden for projektet er, at op mod 50% af kræftpatienterne bruger komplementær og alternativ behandling og savner vejledning og støtte fra sundhedsfagligt personale herom. Litteraturstudiet er et systematisk review foretaget i 2017 af international litteratur og en foreløbig meddelelse fra projektet er, *at der er fundet nogen, men usikker dokumentation for effekten af akupunktur til at forbedre mundtørhed, mindske træthed, mindske hikke, lindre smerte og mindske hedeture.*

Litteraturstudiet og øvrige resultater fra projektet bliver offentliggjort i 2018.

Akupunktur som behandling til hedeture

af Elsebeth Lægaard, Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør,
masterstuderende i orientalsk medicin, bestyrelsesmedlem i DMAS

Akupunktur bliver brugt til mange indikationer, hedeture er en af dem. I indlægget her beskrives litteratur, der ligger til grund for behandlingerne af hedeture, hvilke punkter der hyppigst benyttes og om der er evidens eller ej. Udfordringer i forskningen rundes også. Hedeture opdeles i klimakterielle hedeture og hedeture hos kræftpatienter i antihormon behandling.

Klimakterielle hedeture

Der er lavet et stort projekt ACUFLASH (Borud et al, 2009), hvor akupunktur til klimakterielle hedeture er udført og det viser sig at der sker en klinisk relevant reduktion i hedeture og at livskvaliteten øges. Undersøgelsen var en multicenter undersøgelse, hvor interventions-gruppen (N=134) fik akupunktur 10 gange ugentlig + rådgivning og kontrolgruppen (N=133) fik rådgivning. Akupunktørerne havde min. tre års erfaring og de måtte selv vælge hvilken behandling de ville give. Af kinesiske diagnoser fandt man hos 50% KI Yin Xu/svækkelse (Borud et al, 2009) og de hyppigst anvendte punkter ses i Tabel 1.

Tabel 1	Punkter hyppigst brugt i ACUFLASH projektet
	SP 6, KI 7, KI 6, CV 4, LU 7, LI 4, LR 3

I en lærebog i akupunktur (Ching, 2005) angives KI Yin Xu som den hyppigste syndrom diagnose ved klimakterielle hedeture, men det anføres at der også kan ses KI Yang Xu og LR Qi Stagnation eller en blanding af de to eller tre. En anden lærebog (Heyerdahl og Lystad, 2013) angiver KI Yin Xu og KI Yang Xu som hovedtyper. Samme lærebog refererer desuden til punktforslag fra ACUFLASH Delphi konsensus processen (seks spørgerunder, Alraek et al, 2011), hvor der kunne opnås konsensus vedr. diagnoser/syndromer, symptomer og behandlingsprincipper men ikke kunne opnås konsensus om en endelig behandling. Der er anført en række punktforslag afhængig af syndrom diagnose (tabel 2).

Tabel 2	Syndromdiagnose	Punktforslag
	KI Yin Xu	SP 6, BL 23, KI 3, KI 6, CV 4
	KI Yin og KI Yang Xu	SP 6, BL 23, KI 3, KI 6, CV 4, GV 4
	KI og LR Yin Xu	BL 23, KI 3, GV 20, LR 3, LR 8, CV 4
	KI og SP Qi Xu	ST 36, SP 6, BL 23, KI 3, CV 4
	KI og HT Yin Xu	SP 6, HT 6, KI 6, CV 4, Yintang
	LR Qi Stagnation	LI 4, SP 6, KI 6, LR 3, CV 4
	KI og HT ikke harmoniseret	SP 6, HT 7, BL 15, BL 23, KI 3

En søgning på reviews og kontrollerede undersøgelser af akupunktur til menopause hedeture offentlig gjort i Menopause (Fe et al, 2017) finder at akupunktur er effektiv i behandlingen af hedeture sammenlignet med ingen behandling, men ikke sammenlignet med sham/falsk akupunktur. Det fremhæves at der er metode udfordringer i form af den komplekse natur af akupunktur, fysiologisk effekt af sham og virkningen af placebo.



Et dansk projekt (ACOM study) er i færd med i et randomiseret cross over forsøg med tidlig og sen akupunktur at undersøge virkningen af akupunktur på hedeture og menopausesymptomer (Lund et al, 2017). I dette forsøg giver man fem ugentlige behandlinger. De anvendte punkter er anført i Tabel 3. Akupunkturen udføres af akupunkturuddannede læger.

Tabel 3	Punkter, der anvendes i det danske ACOM-studie
	CV 3, CV 4, LR 8, SP 6, SP 9

Konklusion på akupunktur til menopause hedeture: Der er ikke påvist klar evidens for denne behandling. Klimakterielle hedeture er en kompleks tilstand som kan anskues fra forskellige vinkler og dermed er det svært at etablere en standardbehandling af tilstanden. Ud fra klassisk kinesisk medicin bør man behandle individuelt mens man inden for vestlig medicin praktiserer standardbehandling. Både i klinisk praksis og i forskningen er udfordringen at balancere mellem disse to vinkler. I et pågående dansk forsøg forsøger man at efterprøve en standardbehandling til hedeture og andre menopausesymptomer. Det bliver spændende at følge denne undersøgelse.

Hedeture og brystkræft

Hedeture og menopausesymptomer hos brystkræftpatienter er også et problem og der er for nylig lavet et systematisk review, en metaanalyse af effekten af akupunktur på menopausesymptomer hos brystkræftpatienter. Men det er vel at mærke menopausesymptomer hos brystkræftpatienter generelt, ikke specifikt symptomer pga. antihormon behandling. Konklusionen af den undersøgelse (Chien et al, 2017) er at akupunktur ikke har en signifikant dæmpende effekt på hedeturenes frekvens og intensitet, men signifikant dæmper de øvrige menopausesymptomer, som humør, søvn, depression, ledsmerter, irritabilitet, hovedpine m.m. Men en supplerende konklusion i dette systematiske review og metaanalyse er at akupunktur bør overvejes til at behandle hedeture og menopausesymptomer hos kvinder med brystkræft da akupunktur har få og ikke alvorlige bivirkninger. Da det er et systematisk review er det ikke muligt at få et overblik over hvilke punkter der er brugt.

Et systematisk review om akupunktur til brystkræftpatienter (Garcia et al, 2015) består af 8 artikler, med N=474. I studierne sammenlignes akupunktur med medikamentel behandling (to artikler), med sham akupunktur (fire studier) eller med sham og ingen behandling (en artikel). Punkterne og sham metoden anvendt i studierne der sammenligner akupunktur med sham akupunktur er anført i tabel 4.

Tabel 4	N=59	Superficial needling at 4 bilateral points located 5, 10, and 15 cm proximal to patella and 1 point over the highest point of the trapezius muscle Points: LR3, LR8, SP6, KI3, GB20, LU7, CV4
	N=74	Non penetrating needle on same meridian 1 cm from true acupuncture point Points: LR3, SP6, KI7, ST36, LI4, HT6
	N=67	Non penetrating needles applied a few centimetres from the true acupuncture points Points: SP6, KI7, ST36, GB20, PC7, HT6, BL13, GV14, ear Shenmen, ear Sympathetic
	N=47	Non penetration device in 14 non acupuncture points Points: KI3, BL65, ST36, GB34, LI4, TE6, CV4, CV6, CV12
	N=94	4 bilateral non acupuncture points with superficial insertion Points: LR3, KI3, SP6, HT6

Det konkluderes i dette review, at det nuværende niveau af evidens er utilstrækkeligt til hverken at understøtte eller afvise akupunktur til hedeture hos brystkræftpatienter. Men en af de undersøgelser der indgår er en dansk undersøgelse, som faktisk viser evidens for akupunktur til hedeture, det er undersøgelsen hvor N = 94 (Bokmand et Flyger, 2013). I denne undersøgelse brugte man fire punkter bilateralt og gav behandling ugentlig fem gange a 15 – 20 min. Set i lyset af at det store review ikke kan vise signifikans kan man anføre at det kan være svært at påvise forskelle mellem sham/falsk akupunktur og rigtig/verum akupunktur idet sham også har en fysiologisk effekt.

På Ringsted sygehus er der de senere år etableret en klinik som tilbyder akupunkturbehandling til kvinder med brystkræft som har generende hedeture i forbindelse med antihormonbehandling. De opfølgelser der indtil videre er lavet viser stor tilfredshed med behandlingen blandt kvinder med brystkræft. Klinikken har dermed fået stor søgning så i øjeblikket er der lukket for at komme på venteliste. Der gives normalt otte ugentlige behandlinger (vedr. punkter se Tabel 4) a 25 min varighed.

Tabel 5		Punktforslag
	Overvægt af hedeture om dagen	SI 3, LI 4, ST 36, SP 6, HT 7, KI 3
	Overvægt af hedeture om natten	SI 3, LI 4, ST 36, SP 6, HT 6, KI 7

Men pga. lang venteliste afprøves aktuelt en anden behandlingsmodel inspireret af den danske undersøgelse fra 2013, hvor der gives 5 behandlinger a 15 min varighed først to pr. uge i to uger og til sidst en afsluttende behandling i tredje uge. Behandlingerne evalueres aktuelt med spørgeskema. Personalet, to sygeplejersker med kursus i akupunktur, håber på at få tid til at bearbejde resultaterne i nærmeste fremtid (Kilde - email oplysninger fra en af sygeplejerskerne på klinikken, oktober 2017) I afsnittet *Acupuncture in cancer and palliative care* (Medical Acupuncture, 2016)



anbefales til hedeture hos brystkræftpatienter følgende behandling LI 4, TE 5, ST 36, SP 6, LR 3 og ASAD ugentlig i alt seks gange efterfulgt af selvakupunktur med presnåle eller intradermale nåle i SP 6 og/eller ASAD efter behov. Se tabel 6 for ASAD punkterne.

Tabel 6	Punkter	Lokalisation
	LI 4, TE 5, ST 36, SP 6, LR 3	
	ASAD, presnål eller intradermal nål	På brystbenet, ca. svarende til CV 21 Presnåle af mærket New Pyonex, Seirin, lysrøde, størrelse 1,5 mm x 0,2 m.m.

Konklusion vedr. hedeture hos brystkræftpatienter

Der er ikke overbevisende konsensus vedr. akupunkturbehandling af hedeture hos brystkræftpatienter hverken menopausesymptomer eller bivirkninger ved antihormon behandling. Det er dog vigtigt at gøre sig klart at brystkræftpatienter typisk har mere udtalt svækkelse i KI Yin og KI Yang pga. selve sygdommen brystkræft og på grund af behandlingen som kan bestå af operation, kemoterapi og stråleterapi. Man kan derfor forvente at der skal flere akupunkturbehandlinger til jo flere behandlinger kræftpatienten har bag sig og også at man nogle gange skal differentiere behandlingen. Der kan være en række andre syndromer opstået pga. selve sygdommen eller pga. behandlingerne. Det kan være tilstande som patologisk varme, fugt og svækkelse af andre organfunktioner end KI. Der er her givet nogle forslag til hvordan man kan gribe behandlingen an. Man kan desuden diskutere om sammenligningen med sham er den mest hensigtsmæssige måde at lave forskning på og mange mener at man i forsøg bør sammenligne akupunktur med anden kendt behandling, det er mere klinisk relevant. Selvom effekten ikke er helt overbevisende kan man alligevel give akupunktur til brystkræftpatienter med hedeture, dels fordi disse kan være meget invaliderende og i værste fald kan bevirke ophør med antihormonbehandlingen med risiko for recidiv, dels fordi der ikke er mange alternativer og fordi der i klinisk praksis ses nogle optimistiske resultater.



Cases om akupunktur til mennesker samt punktforslag

CASE 1: Hedeture

af Elsebeth Lægaard

Speciallæge i Almen Medicin, masterstuderende i orientalsk medicin, bestyrelsesmedlem i DMAS

50 år gammel kvinde opereret for brystkræft for fem år siden, fik også fjernet underlivet. En række strålebehandlinger, ingen kemoterapi. Kom sig fint. Sat i antihormonbehandling og fik tilbudt enkelte akupunkturbehandlinger på et hospital for at reducere hedeture. Der var rimelig effekt. Men hedeturene kom igen og føler sig nu et par år efter temmelig påvirket af disse og overvejer ophør med antihormonbehandling. Er både generet om natten (hvor nattesøvnen altid forstyrres), men også om dagen hvor de forværres af stress. Det er mindst en til to gange i timen og hun bliver helt våd. Føler sig altid klistret. Er altid træt og føler sig både varm og kold (både KI Yin og Yang Xu). Hun er rødlig i ansigtet, normalvægtig. Er i fuldtidsarbejde. Behandlingsprincipperne er at mindske varme (LI 11 (reducerende teknik), LI 4 (reducerende teknik), SI 3, LR 3), styrke KI Yin (SP 6, KI 6) og styrke Yang (ST 36, KI 7).

1. Da konsultationen fandt sted lige før en ferieperiode, blev hun instrueret i at bruge presnåle i ST 3 som selvbehandling.
2. Nåle i LI 11, SI 3, ST 36, KI 6, SP 6. Sætter selv presnåle i SI 3 og SP 6, KI 7 og ASAD.
3. To til tre uger senere. Helt hedetursfri i et til to døgn. Har igen hedeture, men lidt færre og lidt mindre intense. Nåle i LI 11, SI 3, ST 36, KI 6, SP 6, LR 3. Fortsætter med selv-behandling med presnåle i SI 3.
4. To uger senere. Blevet 50% bedre, det startede fire dage efter sidst og holder sig stort set stadig. Nåle i SI 3, LI 11, LI 4/LR 3, ST 36, SP 6, KI 6. Selvbehandling daglig med presnåle i SI 3, SP 6, ASAD.
5. 10 dage senere. Stadig mindst 50% bedre, hun er gladere og storsmilede, sover bedre, mindre træt. Fremhæver at hun slet ikke føler sig klistret. Hun er mindre rød i ansigtet. Nåle i LI 4, LI 11, SI 3, ST 36, SP 6, KI 6, LR 3. Fortsætte med selvbehandling.
6. To uger senere. Endnu mere reduktion, nærmest fri for hedeture. Nåle i LI 11, LI 4, SI 3, ST 36, SP 6, KI 6, LR 3. Selvbehandling med presnåle hver anden dag i SI 3, ASAD, SP 6.
7. Herfra øges intervaller mellem behandlingerne efter behov.

CASE 2: Lymfødem i arm

af Dan Kryh, Speciallæge i kirurgi, bestyrelsesmedlem i DMAS

59-årig kvinde med hø-sidigt arm-lymfødem to år efter hø-sidig mastektomi + axil-rømning. Metastaser til to af 17 axil-lymfeknuder. Har fået stråle- og kemo-behandling. Ingen antihormon-behandling p.g.a. østrogen-negativ cancer.



Efter fire akupunkturbehandlinger bruger patienten ikke den stramme strømpe mere. Efter syv behandlinger er lymfødemet svundet helt.

Lymfødem i arm efter mamma-cancer-operation

Fjerne slim og fugt:

ST 36+40

SP 3+0

Lokalpunkter:

PC 3+5+6

SJ 5

Løsningspænding i thorax:

CV 17

Back-Shu (SJ)

BL 22

Lymfødem i ben efter gynækologisk cancer

Fjerne slim og fugt:

ST 36+40

SP 3+9

Ki 7

Lokalpunkter:

ST 31

LR 11

Andre:

LR 2

ST 42

CASE 2: Kemoterapi

af Dan Kryh, Speciallæge i kirurgi, bestyrelsesmedlem i DMAS

53-årig kvinde med inoperabel lungecancer. Får kemoterapi.

Efter fire kemokure viser blodprøver nedsat immunforsvar, nedsat hæmoglobin og leukocytter. Får en enkelt akupunkturbehandling for dette. Ugen derefter viser nye blodprøver normale værdier.

Patient i kemobehandling. Styrke immunforsvaret

Styrke knoglemarven:

BL 17+18+20 (blod, lever, milt)

ST 36

GB 39

Øge hvide blodlegemer:

ST 36 + SP 6

Immunforsvaret:

Li 4 + 11, ST 36, SP 6, CV 12, BL 20

Patienter med hovedpine og migræne: "Giv ikke op!

af **Mette Jensen**, Speciallæge i Almen Medicin og akupunktør, bestyrelsesmedlem i DMAS

En videnskabelig undersøgelse dokumenterer, at akupunktur kan reducere antallet af hovedpine-/migræneanfald markant. Undersøgelsen viser desuden, at akupunktur er bedre til at forebygge lidelsen end almindelig medicinsk behandling!

Ovenstående er også, hvad jeg som akupunktør og speciallæge i almen medicin erfarer gennem mit arbejde med hovedpine- / migrænepatienter. Derfor frustreres jeg over, at akupunkturen ikke benyttes mere i behandlingen, og at den ikke nævnes oftere i pressen. Nogle gange synes jeg næsten, at de dårlige nyheder om hovedpine tager patienterne som gidsler og gør dem modløse, og jeg får sådan lyst til at skrive: "Giv ikke op! - Du kan få det så meget bedre!"



Udpalpering af de små myoser i temporalis.

For der er meget at "vinde" rent behandlingsmæssigt med akupunktur!

Det er min erfaring, at stort set alle kan hjælpes. Nogle oplever, at smerterne forsvinder helt. Andre når ned på et smerteniveau, som er til at leve med. For nogle patienter er løsningen en "vedligeholdelsesbehandling" som typisk gives i intervaller på en til tre måneder.

Mange mennesker har i pressede livssituationer (både kort- og langvarig) tendens til at spænde op, og da kroppen er fyldt med muskler, kan vi spænde op overalt! De fleste har dog en tendens til at bide kæberne sammen og trække skuldrene op mod ørerne. Derfor kommer der muskelinfiltrationer i disse områder, og det giver hovedpine! Det værste er, at vi ikke kun har tendens til spænde op om dagen. Mange gør det også om natten, og det giver en forstyrret nattesøvn og endnu flere spændinger samt træthed! Derfor vågner mange ofte med hovedpine om natten eller morgenen. Dette kan gøre det endnu sværere at tackle den efterfølgende dag, som igen giver yderligere spændinger – en negativ spiral er skabt.

Med akupunktur behandles "hovedpinepunkterne" lokalt, men samtidig behandles andre "beroligende" steder på kroppen, således at kroppen afslappes. Dette giver mindre uro, en bedre søvn og mindre hovedpine! Patienten får nemmere ved at tackle og overskue sin hverdag, når træthed og smerter ikke længere dominerer – på denne måde skabes en positiv spiral.

Det er dog vigtigt at understrege, at akupunktur er en individuel behandling, både for den som

modtager, men i høj grad også for den som udfører behandlingen.

Derfor er hovedpinebehandling ikke en "standardbehandling", hvor akupunktur nålene altid sættes i de samme punkter. F.eks. kræver det erfaring at kunne mærke sig frem til de små muskelinfiltrationer i tindingemusklen samt tyggemusklen for at kunne sætte nålene korrekt. Behandlingerne skal tilpasses individuelt, da ikke alle spænder op de samme steder.

Men det hjælper! Derfor synes jeg, det er trist, at nogle afskriver akupunkturen, "fordi de har prøvet tidligere" – uden tilstrækkeligt resultat.

Der er meget fokus på, at hovedpine/migræne er en kompleks lidelse, der skal "angribes" fra flere vinkler.

Med min baggrund som speciallæge i almen medicin inddrager jeg patientens samlede sygehistorie i mine akupunkturbehandlinger. Hvis jeg vurderer, at videre udredning er nødvendig, henviser jeg patienten til at konsultere egen læge. Andre gange kan jeg berolige en patient, som er færdigudredt, men som måske stadig er angst for at fejle noget alvorligt. Endelig vurderer jeg altid patientens medicin. Måske kan noget medicin fjernes eller reduceres – permanent eller i en periode, hvis der er mistanke om, at medicinen kan være en udløsende årsag til hovedpinen. Men de fleste gange kommer det nedsatte medicinforbrug "helt af sig selv", da patienten simpelthen tager mindre anfaldsmedicin (smertestillende eller migrænemedicin), når hovedpinen svinder med akupunkturbehandlingerne!



Cases om akupunktur til dyr samt punktforslag

af **Birgitte Langvad**, dyrlæge samt både dyre- og menneskeakupunktør, bestyrelsesmedlem i DMAS

CASE 1:

Mikki er en 12 år gammel Welsh Terrier han, som har levet et aktivt liv med gravjagt, agility og lydighed. Da han præsenteres i klinikken første gang er hans historie, at hans bevægelighed var blevet nedsat for et par år siden, hvor han tøvede med at "sitte". X-ray viste spondylose (Th 8-9). Smertebehandling med NSAID var uden den store effekt. Senere viste han tegn på føleforstyrrelser i det ene bagben og senere nedsat bevægelighed. En CT-scanning viste stenose (L 7-S 1). Han var sat i behandling med Gabapentin og NSAID. Operation var fravalgt pga. hundens alder.

Ved undersøgelsen var han meget spændt i muskulaturen i den bagerste del af sin ryg. Bevægeligheden af hans rygsøjle var meget begrænset latero-lateralt samt dorso-ventralt. Ved palpation af især lænden viste han smertetegn. Han var ligeledes spændt i skulderregionen og skulderfriheden var begrænset. Hunden havde gået med sine problemer i længere tid og kompensatorisk spænding er som oftest en følge.

Mikki blev behandlet i en række punkter på ryggen udfor det mest afficerede område (BL 23-25-27), samt i akupunkturpunkter, hvis funktion er at "åbne" meridianen, som er påvirket og derved skabe et flow (BL 40-BL 60). Skulderen i venstre side blev behandlet med et lokalpunkt (BL 13). Derudover fik han løsnet en række spændte fascie-linier.

Mikki blev behandlet tre gange med en uges interval og det resulterede i en væsentlig mindre muskelspænding i hans ryg samt større bevægelighed af rygsøjlen. Ejeren berettede at hunden havde fået meget energi og at han legede og var voldsom i sine lege. Han havde ikke haft paræstesier i sit bagben.

Mikki er et eksempel på, hvordan akupunktur kan lindre smerter og give hunde en bedre livskvalitet.



En hund får akupunktur.



CASE 2: Guldakupunktur

Kingo var en to år gammel labrador-krydsning. Han haltede på højre bagben og X-ray viste HD bilateralt. Hunden var på NSAID og haltede væsentligt mindre opstart på dette. Når han ikke fik smertebehandling var han springhalt på højre bagben.

Ejeren ønskede at få foretaget guldakupunktur og for at vide om der ville være god effekt, fik hunden akupunktur med nåle i GB 29, GB 30 og BI 54 samt i Bai Hui. 10 dage senere kom hunden anden gang. Den havde i den mellemliggende periode været haltfri og uden NSAID de sidste fire dage. Hunden fik ilagt guld i hoftepunkterne. Hunden har ikke siden været halt, nu fem år efter operationen.

CASE 3:

Milak er en 10 år gammel labrador-han som kom i klinikken første gang, da han var fem år. Hans problem var, at han gentagne gange fik "Hot-spot" (fugtig dermatitis) på det ene bagben. Behandlingerne var antibiotika, samt binyrebarkhormon systemisk, samt lokal behandling med samme. Der var god effekt af behandlingen, men tilstanden recidiverede, og på et år havde han haft hot-spot fem gange på det samme sted.

Milak var i fin foderstand, en hund der blev brugt på jagt og i god kondition. God appetit og god energi. Pelsen var lidt fedtet og farveforandret i området omkring hans hot-spot. Han kløede sig meget på sit lår ud for hudbetændelsen. Han var en varm hund, som foretrak at ligge et koldt sted. Han havde haft en furunkel mellem tæerne, som var fjernet kirurgisk. Derudover havde han haft forhudsbetændelse, som havde været behandlingskrævende.

Inden for TCM ville man oversætte Milaks symptomer til at hunden havde for meget fugt og for meget varme i sin krop. Fugt er bl.a. den fedtede pels og sekreter. Hot-spot samt furunkulosen er tegn på varme og fugt. Derudover er kuldesøgen tegn på for meget varme.

Så akupunkturbehandlingen rettedes mod at eliminere fugten og varmen, samt at støtte hans hud. (BI 17, BI 21, Sp 6 og St 40, samt lokalpunkter ved hot-spot'en).

Milak blev behandlet to gange med fem ugers interval. Efter blot en uge var kløen ophørt og efter fem uger var huden normal. Der blev også foretaget diæt-vejledning og Milak kom på Barf fodring. I dag, fem år efter, har hunden ikke siden haft hot-spots.

Milak er et eksempel på, hvordan akupunktur kan bruges til andet end smertelindring.

Anvender man TCM sammen med sin vestlige diagnosticering kan man let se en sammenhæng i vidt forskellige symptombilleder. Derved kan akupunktur-behandlingen rettes specifikt til den pågældende patient. Diætvejledning samt kinesisk urtemedicin er et godt supplement til akupunktur-behandlingen, idet valg af urteformular er helt i tråd med valg af punkter. I denne case ville man anvende urtemedicin som eliminerede varme og fugt.

KURSUSOVERSIGT DMAS 2018

Læs mere og tilmeld dig på www.dmas.dk

Begynderkurser:

Generelt om kurserne: Introduktion til akupunktur. Praktisk og teoretisk indlæring, så deltagerne selv kan behandle udvalgte sygdomme og symptomer, f.eks. stress, kvalme, indre uro, træthed, svedtendens, tennisalbue, fordøjelsesproblemer, muskuloskeletale smerter, sinuitis m.m. Kurserne kræver ingen forudsætninger.

Begynderkursus vest, 27. januar, 2018

på Vestfyn, v/ Bo Bøgild.

Endagskursus som introduktion til akupunktur, praktik med indstik i en række akupunkturpunkter, teori vedr. akupunktur, virkningsmekanismer og punktvejledninger til en række hyppigt forekommende tilstande, hvor det er hensigtsmæssigt at benytte akupunktur.

Begynderkursus øst, 22. september, 2018

i Skibby, v/ Elsebeth Lægaard.

Endagskursus som introduktion til akupunktur, praktik med indstik i en række akupunkturpunkter, teori vedr. akupunktur, virkningsmekanismer og punktvejledninger til en række hyppigt forekommende tilstande, hvor det er hensigtsmæssigt at benytte akupunktur.

Akupunktur i almen praksis:

Akupunktur i almen praksis 1, 26. - 27. januar, 2018

i Skibby, v/ Peter Strøm og Torkil Svenstrup.

Med udgangspunkt i almen praksis gennemgås hvilke tilstande der er velegnet til akupunktur behandling, overvejelser omkring punktvalg, indstiksteknikker, antal nåle, antal behandlinger og interval mellem behandlinger. Kurset er overvejende praktisk, men med supplerende teori.

Akupunktur i almen praksis 2, 23. - 24. februar, 2018

i Skibby, v/ Peter Strøm og Torkil Svenstrup.

Med udgangspunkt i almen praksis gennemgås hvilke tilstande der er velegnet til akupunktur behandling, overvejelser omkring punktvalg, indstiksteknikker, antal nåle, antal behandlinger og interval mellem behandlinger. Kurset er overvejende praktisk, men med supplerende teori. Kurset bygger på erfaringerne fra kursus 1.

Akupunktur i almen praksis 3, 16. - 17. marts, 2018

i Skibby, v/ Peter Strøm og Torkil Svenstrup.

Med udgangspunkt i almen praksis gennemgås hvilke tilstande der er velegnet til akupunktur behandling, overvejelser omkring punktvalg, indstiksteknikker, antal nåle, antal behandlinger og interval mellem behandlinger. Kurset er overvejende praktisk, men med supplerende teori. Kurset bygger på erfaringerne fra kursus 1 og 2.



Modulkurser:

Modulerne kan tages fortløbende. Har man den fornødne akupunkturmæssige baggrund kan man tage dem enkeltvis. Undervisningen er erfarings- og evidensbaseret og bygger både på vestlig medicinsk og klassisk kinesisk akupunktur. Undervisning primært v/ Elsebeth Lægaard samt en række gæstelærere. Undervisningen foregår på Vestfyn, Fjeldsted Skovkro, fredage kl. 11-19.30 og lørdage kl. 8.30-14. Man kan overnatte på kursusstedet.

Modul 3.1, 19. – 20. januar, 2018

Ætiologi i detaljer, ubalancesyndromer i detaljer, behandlingsprincipper.

Rheumatoid arthrit; fordøjelsesproblemer (oppustethed, smerter, forstoppelse, tynd afføring m.m.).

Overfladisk indstiksmetode til smertelindring.

Modul 3.2, 2. – 3. marts, 2018

Introduktion til øreakupunktur. Tungediagnostik. Allergi og forkølelse samt KOL og astma.

Modul 4.1, 13. – 14. april, 2018

13. april kl. 10 – 19.30: Gynækologi og ekstrameridianer, fertilitetsbehandling af kvinder.

14. april kl. 10 – 15.00: Forskning i akupunktur: Evidens ved akupunktur til cancerpatienter m.m.

Fokus på forskellig indstiksdybde og nåleteknik som især er vigtig til smertetilstande.

Modul 5.1, efterår, 2018

Fredag: Introduktion til akupunktur til børn. Søvnproblemer, angst og uro, depression.

Lørdag: Graviditet, fødsel og post partum. Postoperativ behandling.

Modul 6.1, efterår, 2018

Fredag kl. 11 - 19.30: "Masterclass" om akupunktur til cancerpatienter, kemoterapi, senfølger,

Lørdag kl. 8.30-14: Tværgående cases om kost.

Specifikke kurser:

Generalforsamlingskursus 14. april 2018

kl. 10 – 15, på Vestfyn.

Man kan deltage i kurset uafhængig af generalforsamlingen og man kan evt. kombinere det med undervisningen på modul 4.1, om fredagen.

Forskning i akupunktur til cancerpatienter (Helle Johannesen, Syddansk Universitet) m.m., triggerpunktakupunktur til bevægeapparats-problemer kombineret med manuel behandling v/Peter Silby, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin.

Masterclass

om akupunktur til cancerpatienter - se under modul 6.1

Genopfriskningskursus, "Bank rust af din akupunktur nål" 3. februar 2018

på Vestfyn, kl. 10 – 16. v/ Elsebeth Lægaard m.m.

Har du engang lært noget om akupunktur, men håndlag og punktkombinationer er gået i glemmebogen, så kom og få det praktiske genopfrisket, få vejledning i erfarings- og evidensbaseret akupunktur.

Opstart af og drift af en akupunktur klinik. Efteråret 2018

Vestfyn, v/Mette Jensen og Lian Tving.

Der er mange ting at tage højde for: Lovgivning, tilsyn, journalføring, edb-systemer, indretning af klinik, pris for en behandling, annoncering m.m.

Studietur - Kursus i Kina, 23. marts – 9. april 2018

i Chengdu, kursusledere Lian Tving og Elsebeth Lægaard.

Læs nærmere om turen på bagsiden.

Konferencer:

International Scientific Acupuncture and Meridian Symposium, 7.- 9. September, 2018

i München. Den årlige ICMART konference, denne gang i samarbejde med andre organisationer under overskriften *"The world of medical acupuncture meets in Munich"*.

Læs mere på: www.icmart-isams2018.org



To ugers akupunktur studietur til Chengdu i Kina – påsken 2018

DMAS arrangerer et 17-dages akupunktur-studieophold på Chengdu University of TCM. Det er en klinisk baseret studietur, der retter sig mod sundhedsfagligt personale, der praktiserer eller studerer akupunktur.



Chengdu University of TCM er et af de ældste uddannelsessteder for traditionel kinesisk medicin, etableret i 1953. Skolen er meget anerkendt for uddannelse, klinisk praktik og forskning og har mange års erfaring med kurser for udlændinge i akupunktur. Denne studietur vil give kursisterne en god mulighed for at opleve, hvordan akupunktur bliver anvendt i en klinisk hverdag på kinesiske hospitaler i Chengdu. Du kommer blandt andet til at følge en kinesisk akupunkturlæge i hverdagen på hospitalet over flere dage. Der vil følge tolke med rundt, som tolker fra kinesisk til engelsk.

Studieturen består af to dele:
en studie-del og en turist-del.

Turen har kapacitet til min. 10 og maks 20 deltagere.

Tilmelding skal ske til sekretær Hanne Schmidt:
hfs@dlgtele.dk senest 20. november 2017.
Yderligere oplysninger findes på www.dmas.dk

Pris:

Medlemmer	24.500 kr.
Ikke medlemmer	25.900 kr.
Ledsagere (deltager ikke i kursus)	17.200 kr.

Der vil blive søgt om godkendelse af alle kurser i Fonden for Almen Praksis.

