

## **Västerländsk medicinsk akupunktur (WMA) - en definition**

Förkortad svensk översättning av en artikel av Adrian White och redaktionen för *Acupuncture in Medicine*, mars 2009, vol 27 nr 1 sid 33-35: *Western medical acupuncture: a definition*.

Denna artikel syftar till att definiera och beskriva principer och praktik för WMA som används i denna tidskrift och som godkänts av redaktionskommittén. Orsaken till att utveckla denna moderna definition av akupunktur är att uppmuntra en objektiv utvärdering av terapin i den moderna hälso- och sjukvården utan inblandning av en gammal filosofi.

### **Definition av västerländsk medicinsk akupunktur (WMA)**

Västerländsk medicinsk akupunktur definieras som *en terapeutisk åtgärd som inbegriper införande av tunna nålar i kroppen. Metoden har utvecklats från kinesisk akupunktur, men använder nutida kunskap från anatomi, fysiologi och patologi såväl som principerna från evidensbaserad medicin.*

I Kina gjordes, för drygt tvåusen år sedan, upptäckten att nålar instuckna på olika ställen i kroppen kunde påverka olika funktioner. Man förklarade detta i termer av den då aktuella ideologin (Taoismen). Därefter har givetvis världsbilden i sin grund totalt förändrats och med den har även förståelsen av akupunktur utvecklats, inte minst beroende på de relativt nya upptäckterna av neurotransmittorer och neuroplasticitet. Detta motiverar en kraftig omprövning och dessutom användning av en ny term, WMA. Begreppet "västerländsk medicinsk akupunktur" är att föredra framför "medicinsk" akupunktur som ofta används för akupunktur som en del av den traditionella kinesiska medicinen. De viktigaste skillnaderna mellan WMA och kinesisk akupunktur är att WMA inte använder traditionella begrepp som qi-flöde eller yin/yang-balanser samt att WMA inte gör anspråk på att vara ett komplett alternativt medicinskt system utan betraktar akupunktur som en del inom konventionell medicin.

### **Utveckling**

Den teoretiska/filosofiska bakgrunden till kinesisk akupunktur har förkastats av medicinska utövare i västvärlden under senare årtionden. Redan under 1800-talet använde läkare i Europa "nålning" av ställen med maximal ömhet som en behandlingsmetod vid muskuloskeletal smärta. En mycket inflytelserik, läkare och akupunkturlärare, Felix Mann, förklarade redan under 1970-talet att "punkter och meridianer, i den traditionella meningen, inte existerar". Detta var i samklang med utövare inom den vanliga sjukvården som kunde se att deras patienter gynnades av akupunktur, men som hade invändningar mot de traditionella förklaringsmodellerna som de ansåg vara ovetenskapliga. Samtidigt kom akupunktur att vinna trovärdighet på grund av upptäckten att nålarna kunde stimulera till frisättningen av opioida peptider samt formuleringen av grindmekanismen.

WMA är den form av akupunktur som praktiseras främst av konventionellt utbildade läkare och andra medicinska yrkesgrupper i västerländska länder som Storbritannien och Sverige, även om kinesiska akupunkturbegrepp fortfarande används flitigt av dessa yrkesgrupper i en del andra länder. Förståelsen för WMA inte är enhetlig, och ett antal olika varianter praktiseras (minimala nålstick av ett begränsat antal punkter, identifiering av akupunkturbehandlingsområden, subkutana nålstick över ömma punkter eller triggerpunkter etc).

### **Verkningsätt**

Akupunktur har använts för att behandla symtom vid många tillstånd, men aktuella bevis från kliniska prövningar påvisar främst effekt (jämfört med placebo) vid illamående och olika typer av smärta. Dess verkan på olika sorters symtom tyder på att akupunktur inte har en enda verkningsmekanism utan har olika effekter på olika funktioner – vilket ökar komplexiteten att förstå och forska kring akupunktur.

Akupunktur verkar huvudsakligen genom att stimulera nervsystemet (sensorisk stimulering) och dess kända verkningsmekanismer inbegriper lokala axonreflexer, segmentell och extrasegmentell neuromodulation samt en del andra CNS effekter.

Akupunktur nålar har lokala effekter genom antidroma axonreflexer vilka leder till utsläpp av neuropeptider som calcitonin gen-relaterad polypeptid (CGRP) och ökning av det lokala blodflödet. Detta anses exempelvis ligga bakom en förbättring av funktionen hos spottkörtlar. I ryggmärg och hjärna är visat att akupunktur leder till frisättning av opioida peptider och serotonin.

Det finns även andra effekter av akupunktur på det centrala nervsystemet som återstår att utforska, bl.a. dess inverkan på illamående. Studier med fMRI och PET-scan har givit goda bevis för påverkan av olika hjärnområden involverade i smärtkontroll, särskilt det limbiska systemet.

### **Användning av WMA**

WMA praktiseras till största delen av konventionellt utbildade läkare, sjukgymnaster, sjuksköterskor m.fl som arbetar inom den vanliga hälso- och sjukvården, främst inom primärvård men även inom reumatologi, ortopedi och smärtkliniker. WMA utövas under parollen evidensbaserad medicin, men inom många kliniska områden saknas övertygande bevis och tillämpas där enligt beprövad erfarenhet.

Den vanligaste tillämpningen av akupunktur är för smärtlindring, oftast muskuloskeletal smärta och andra former av kronisk smärta. En mycket vanlig användning är inaktivering av myofasciella triggerpunkter. Akupunktur används inte så ofta för procedursmärta, postoperativ smärta eller illamående utanför kliniska prövningar, trots att det vid studier har visat sig vara effektivt. Det används vid behandling av infertilitet, som ett komplement vid in vitro fertilisering, men bevisen är här tvetydiga.

Behandling med WMA följer efter en konventionell undersökning, utredning och diagnos. Nålar insätts och stimuleras för att erhålla ”nödvändig” fysiologisk effekt. Områden som stimuleras kan vara lokala till eller segmentellt relaterade till aktuellt symtom. Dessutom eftersöks ofta extrasegmentella eller generella effekter genom att nålstimulera allmänna punkter, speciellt i händer och fötter, eftersom det är vanligt förekommande i många kinesiska punktkombinationer.

Traditionell akupunktur påstår att individuella punkter har specifika effekter, men vid praktiserandet av WMA anser man att det vanligen har mindre betydelse att välja en punkt framför en annan. Klassiska punkter används mest eftersom de förmodligen är optimala för sensorisk stimulering av nervsystemet. Man lägger tyngdpunkten på vilken vävnadstyp som stimuleras och vilken typ och styrka man ger vid stimuleringen. Klassisk nomenklatur för punkterna används för att underlätta kommunikationen med andra akupunkturutövare. Den faktiska behandling som ges vid WMA liknar kinesisk akupunktur. Stimulering av nålar manuellt eller elektriskt såväl som behandlingstiden på mellan 20 och 30 minuter används inom båda behandlingstraditionerna.

### **Konsekvenser för akupunkturforskning**

Att betrakta akupunktur som en form av sensorisk stimulering har vissa konsekvenser för utformning och tolkning av klinisk forskning.

För det första finns det tyvärr fortfarande otillräcklig information om vad som utgör en lämplig "dos" av stimulering vid något särskilt tillstånd. Dosen måste naturligtvis anpassas för att ta hänsyn till känsligheten hos olika individers nervsystem, men det finns få data för att vägleda hur detta ska ske. Detta leder till att doser som används vid kliniska studier kan vara helt suboptimala och ibland kan de vara alldeles för höga.

För det andra, även om klassiska akupunkturpunkter kan vara de bästa platserna för stimulering, är de uppenbarligen inte de enda ställena som nervsystemet kan stimuleras på. Nålsättande vid "inkorrekta" platser är alltså ingen valid placebokontroll. Så kallad sham-akupunktur kan troligen som bäst anses vara en mindre effektiv form av behandling, men inte som ett fysiologiskt inert placebo.

Dessa problem leder till betydande svårigheter att tolka resultaten av studier. Det är visat (genom RCT) att akupunktur är lika effektivt som eller till och med effektivare än vanlig konventionell behandling vid en del tillstånd. Vid jämförelser med sham-akupunktur så visar akupunktur oftast endast en liten positiv trend i många studier, men detta är att förvänta eftersom man jämför två olika doseringar av sensorisk stimulering.

När dessa tendenser kombineras i systematiska översikter, så visar de att riktig akupunktur är överlägsen simulerad åtminstone för illamående, ländryggsbesvär, postoperativ smärta, knäsmärta och spänningshuvudvärk.

### **Slutsats**

WMA är en form av behandling som baseras på neurofysiologiska principer och är berättigad en oberoende utvärdering av dess plats i ett modernt hälsovårdssystem.

### **Referenser: Se ursprungsartikeln**

Översatt och bearbetad av Christer Carlsson