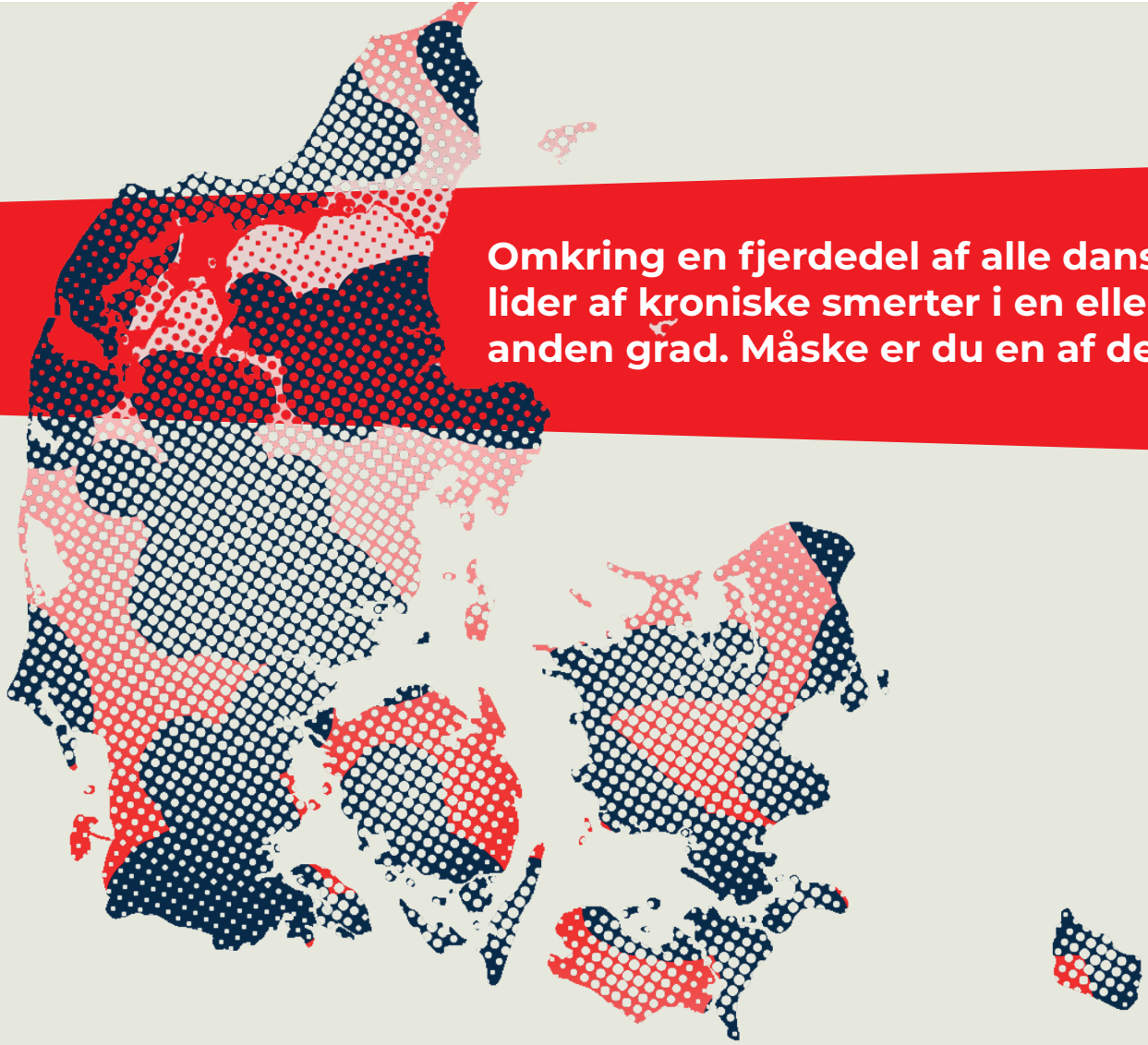
Smerter og akupunktur

– fakta og myter

Praktiserende akupunktører



Omkring en fjerdedel af alle danskere lider af kroniske smerter i en eller anden grad. Måske er du en af dem.

Akupunktur anvendes ofte som en behandling af smerter - også af læger, kiropraktorer og fysioterapeuter. Men er der videnskabelig evidens for, at akupunktur effekt på smerter?

Ja! siger forskningen - og konklusionerne er disse:

- Brugen af akupunktur til smertelindring ved kroniske smerter er en evidensbaseret behandlingsform, og der er stærk signifikans for effekten. Ved inddragelse af effektstørrelsen udkonkurrerer rigtig akupunktur sham-akupunktur.
- Er behandlingen udført af veluddannede og kompetente akupunktører viser undersøgelser, at der er meget få bivirkninger.
- Sammenlignes effektstørrelsen og bivirkningerne af medicin og akupunktur til slidgigt i knæet, er akupunktur langt at foretrække.
- Akupunktur er costeffektiv.

Vi vil præsentere resultaterne af forskningen i denne pjece.

Forekomsten af kroniske smerter hos danskere

En dansk rapport fra 2014 fandt at 20-30% af befolkningen lider af kroniske smerter og 5-10% af disse har brug for behandling[1], og en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen i 2018 er at forsøge med blandt andet akupunktur for kroniske smerter inden opstart af opioider (fx morfin)[2].

Akupunktur har mange fordele

Erfaringerne viser, at danskerne ofte bruger akupunktur til smertelindring. De officielle statistikker viser, at 364.000 danskere benyttede sig af akupunktur inden for det seneste år[3]. En ny stor engelsk oversigt over forsøg af høj kvalitet med godt 18.000 klienter viser, at akupunktur har en meget gavnlig effekt på kroniske smerter. Forsøgene dækker

behandling af lænde- og nakkesmerter, knæsmerter grundet slidgigt, skuldersmerter, hovedpine, migræne og uforklarlige smerter i muskler og skelet[4]. Forsøget viser også, at 90% af effekten fra akupunktur stadig holder 12 måneder efter.

Effekten af akupunktur er på linje med effekten af NSAID (fx. ibuprofen), men er at foretrække, da NSAID har flere og meget alvorlige og fatale bivirkninger. Et andet forsøg viser, at akupunktur har meget få bivirkninger. En systematisk gennemgang af udførte forsøg med mere end 109.000 deltagere og mere end 1,1 million behandlinger viser, at akupunktur er en sikker behandling, hvis den er udført af veluddannede og kompetente personer[5], det samme gør sig gældende for et studie, som involverer mere end 229.000 patienter og mere end 2,3 millioner behandlinger[6]. En af de mest normale bivirkninger ved akupunktur er blå mærker (1-10%), og af de meget sjældent forekommende bivirkninger er sammenfald af lunge(r) (mindre end 0,000001%)[6]. Til sammenligning dør over 100 personer i Danmark årligt, som følge af brug NSAID (fx. ibuprofen)[7].

Konklusionen er, at akupunktur er yderst effektiv og cost-effektiv til behandling af kroniske smerter, og 90% af effekten holder stadig 12 måneder efter.

Akupunktur udført af veluddannede akupunktører er sikkert og har meget få bivirkninger.

Brugen af akupunktur i Danmark

Alternativ behandling, herunder akupunktur, har været benyttet af danskerne gennem mange år. Brugen af alternativ behandling har været støt stigende, og det gør sig især gældende for brugen af akupunktur.

Tal fra Statens Institut for Folkesundhed viser, at ca. 1,3 millioner voksne danskere har benyttet sig af alternativ behandling inden for det seneste år(3). Samme rapport viser at 364.000 danskere brugte akupunktur inden for det seneste år, svarende til 7,7%. Til sammenligning havde kun 3,7% benyttet sig af zoneterapi inden for det seneste år.

Erfaringerne viser, at danskerne især bruger akupunktur til effektiv smertelindring. Dette med ingen eller meget få bivirkninger.

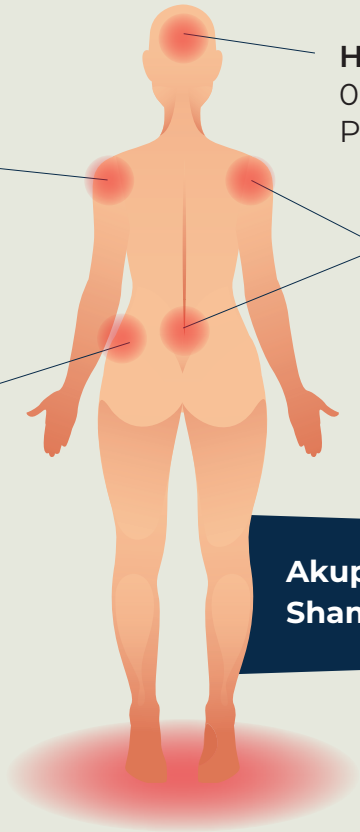
Et stort engelsk forsøg

MacPherson m.fl. har i 2017 lavet en sammenfatning over forsøg af høj kvalitet med akupunktur mod kroniske smerter, som omfattede godt 18.000 klienter, der havde haft smerter i mere end 4 uger. Der blev brugt individuel klient data meta-analyse samt netværks meta-analyse. Udgangspunktet var kronisk hovedpine og migræne, uforklarlige smerter i muskler og skelet, skuldersmerter, samt slidgigt. Behandlingerne foregik i 1-3 måneder og der blev i nogle tilfælde fulgt op på resultaterne i op til 12 måneder.

Sham-akupunktur (placebo) omfattede: ingen-nåle sham eller nålebaseret sham.

Non-akupunktur kontrol omfattede: ingen behandling eller standard behandling eksempelvis klienter på venteliste, fysioterapi, medicin, træning etc.

Resultater – Individuel klient meta-analyse



Hovedpine/migræne
0,16 effektstrørrelse
P<0,001

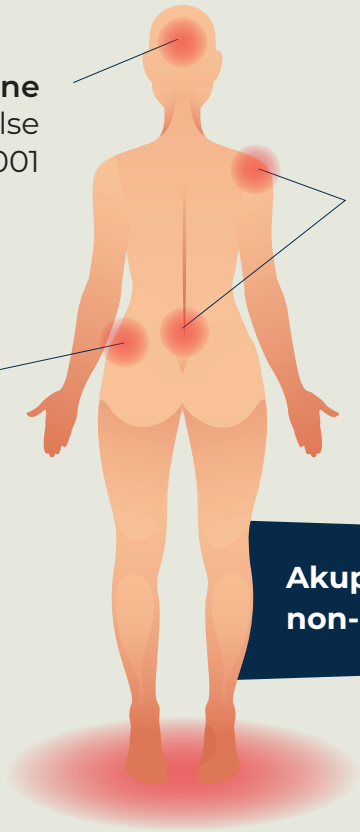
Skuldersmerter
0,58 effektstrørrelse
P<0,001

Lænde- og skuldersmerter
0,19 effektstrørrelse
P<0,001

Slidgigt
0,18 effektstr./P<0,001

Gennemsnit 0,3

Akupunktur kontra Sham-akupunktur



Hovedpine/migræne
0,44 effektstrørrelse
P<0,001

Lænde- og skuldersmerter
0,54 effektstrørrelse
P<0,001

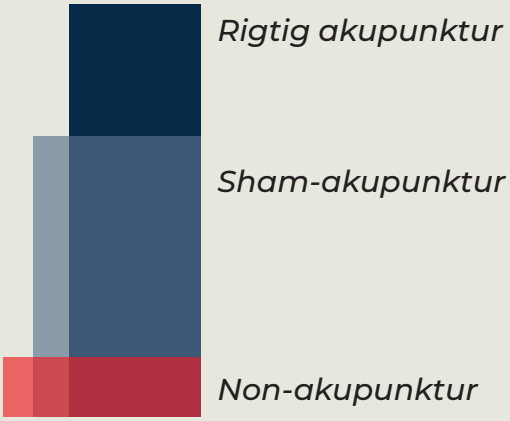
Slidgigt
0,63 effektstrørrelse
P<0,001

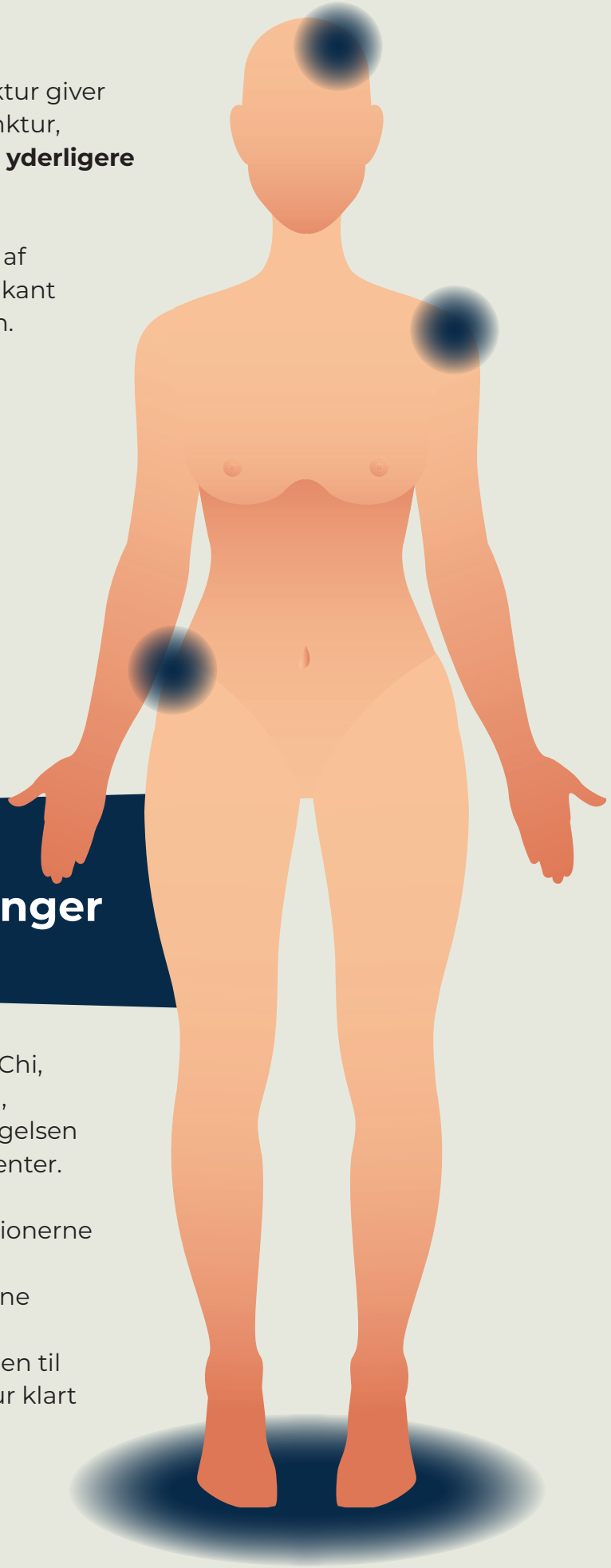
Gennemsnit 0,5

Akupunktur kontra non-akupunktur kontrol

Resultaterne viser, at sham-akupunktur giver 60% bedring i forhold til non-akupunktur, hvorimod **rigtig akupunktur tilføjer yderligere 40% bedring** i forhold til sham.

12 måneder efter behandling er 90% af effekten af akupunktur stadig signifikant i forhold til non-akupunktur gruppen.



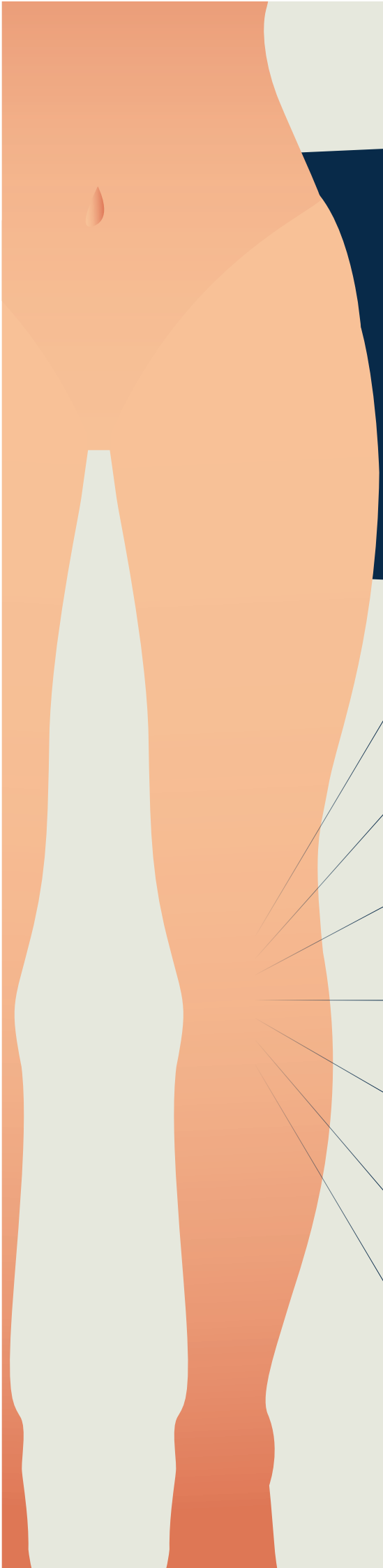


Sammenligning af forskellige behandlinger
(Netværks meta-analyse)

Behandlingerne er blandt andre Tai Chi, magneter, manuel terapi, laserterapi, vægttab, og styrketræning. Undersøgelsen indbefattede 114 forsøg, i alt 9709 klienter.

Ved sammenligning af alle interventionerne med standard behandling uden hensyntagen til kvaliteten af forsøgene er akupunktur den anden bedste behandlingsmetode. Ved hensyntagen til kvaliteten af forsøgene er akupunktur klart den bedste behandlingsmetode.

Undersøgelserne viser ligeledes, at akupunktur er cost-effektiv.



Effektstørrelse i forsøg med medicinsk behandling kontra Placebo

I en review[8] artikel sammenlignes effektstørrelsen på forskellige behandlinger for slidgigt i knæet. Af tabellen ses, at akupunktur kontra Sham er bedre end paracetamol kontra placebo og ligger på niveau med NSAID kontra placebo.

Paracetemol vs placebo
Effektstørrelse 0,14 (0,05-0,23) – 0,21 (0,02-0,41)

NSAID vs placebo
Effektstørrelse 0,29 (0,22-0,35) – 0,37 (0,26-0,49)

COX-2 hæmmere[4] vs placebo
Effektstørrelse 0,44 (0,33-0,55)

Topical NSAID vs placebo
Effektstørrelse 0,40 (0,16-0,66)

Opiater vs placebo
Effektstørrelse 0,78 (0,59-0,98)

Akupunktur vs sham
Effektstørrelse 0,35 (0,15-0,55) – 0,29 (0,10-0,48)

Akupunktur vs pragmatisk komparator
Effektstørrelse 0,57(0,50-0,64)

Forsøg omhandlende akupunktur og bivirkninger

Godt en tredjedel af medlemmerne af British Acupuncture Council[7] deltog i en undersøgelse omkring bivirkninger ved brugen af akupunktur. Undersøgelsen dækkede 34.407 behandlinger. Der var ingen alvorlige bivirkninger i form af hospitalsindlæggelser, permanent handicap, eller dødsfald.

34.407 behandlinger

0,13% fik mindre bivirkninger

15% fik milde forbigående reaktioner

11,9% følte sig mere afslappet

6,6% fik mere energi[8]

Et andet forsøg[4] benyttede sig af spørgeskemaer til klienterne. Klienterne blev fundet via medlemmerne af British Acupuncture Council. 6348 klienter deltog i undersøgelsen. 38% af de klienter kom med problemer i muskulatur og skelet og 11% med psykiske problemer. Undersøgelsen løb over 3 måneder, og der blev udført 30.196 behandlinger i perioden.

I 0,8% (241) af behandlingerne var bivirkningerne alvorlig træthed eller udmattelse, i 0,3% af behandlingerne opstod forlænget eller uacceptabel smerte i indstiksområdet. Samlet set blev 1044 (3,4%) signifikante bivirkninger rapporteret af klienterne. To tilfælde gav alvorlige bivirkninger. I det ene tilfælde var klienten symptomfri allerede dagen efter, og 6 måneder efter var klienten stadig symptomfri. Den anden klient fik alvorlige bivirkninger, som først fortog sig efter 4-5 dage. Tre måneder efter behandlingen havde klienten modtaget en behandling mere, og alle symptomerne var forsvundet fuldstændig.

Anbefaling af akupunktur til kroniske smerter

Sundhedsstyrelsen har i 2018 udarbejdet en National Klinisk Retningslinie, hvor blandt andet akupunktur anbefales inden kroniske smertepatienter opstartes med opioider (fx. morfin)[2]

Praktiserende Akupunktører

Brancheforeningen Praktiserende Akupunktører er Danmarks største forening for aktive akupunktører. Alle de aktive medlemmer er RAB-godkendte (Registrerede Alternative Behandlere), og har bestået en uvildig optagelsesprøve. Praktiserende Akupunktører har de strengeste optagelseskrav for akupunktører. De aktive medlemmer skal ligeledes løbende efteruddanne sig og vedligeholde deres førstehjælpsviden.

Alle aktive medlemmer skal leve op til en række etiske og kliniske retningslinjer, og de er alle dækket af en ansvarsforsikring. Foreningen har et etisk råd, som varetager eventuelle klientklager. Læs mere på **www.aku-net.dk** og find en behandler i dit lokalområde.

Praktiserende akupunktører

Kilder

1. Ørtenblad, L., Valentin, G.H., Carstensen, K., Wittrup, I., Tipsmark, L.S., Væggemos, U. and Løvschall, C., 2014. Smerter - En MTV om muligheder for tidlig målrettet indsats til smertepatienter. [Pain - A medical technology assessment of opportunities for early targeted intervention for pain patients]. [online] Aarhus. Available at: <http://www.regioner.dk/media/2210/mtv_smerte_juli-2014.pdf>.

2. Sundhedsstyrelsen, 2018. Sundhedsstyrelsen. [online] København S. Available at: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/nkr-opioidbehandling-af-kroniske-non-maligne-smerter> [Accessed 16 Feb. 2020].

3. Ekholm, O., Amalie, H., Jensen, R., Davidsen, M. and Christensen, A.I., 2018. Kolofon Alternativ behandling. Sundheds-og sygelighedsundersøgelsen 2017. [online] Available at: <www.sdu.dk/sifRapportenkandownloadesfrawww.sdu.dk/sif> [Accessed 16 Feb. 2020].

4. MacPherson, H., Vickers, A., Bland, M., Torgerson, D., Corbett, M., Spackman, E. and Et, A., 2017. Acupuncture for chronic pain and depression in primary care: a programme of research. Programme Grants Appl Res, [online] 5(3). Available at: <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/pgfar/pgfar05030#/full-report>.

5. Witt, C.M., Pach, D., Brinkhaus, B., Wruck, K., Tag, B., Mank, S. and Willich, S.N., 2009. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. Forschende Komplementarmedizin (2006), 16(2), pp.91–97.

6. White, A., 2004. A cumulative review of the range and incidence of significant adverse events associated with acupuncture. Acupuncture in medicine, [online] 22(3), p.122. Available at: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=amed&AN=0078850&site=ehost-live>.

7. http://pro.medicin.dk/laegemiddelgrupper/grupper/213010

8. Birch, S., Lee, M.S., Robinson, N. and Alraek, T., 2017. The U.K. NICE 2014 Guidelines for Osteoarthritis of the Knee: Lessons Learned in a Narrative Review Addressing Inadvertent Limitations and Bias. Journal of Alternative and Complementary Medicine.