

Acupunctuur als pijnbestrijding bij taaislijmziekte



Emily Scott - Lid van CSP (Chartered Society of Physiotherapists)
Senior fysiotherapeut voor CF
The Cardiothoracic Centre
Liverpool, Verenigd Koninkrijk

Acupunctuur is een behandeling waarbij dunne naalden op bepaalde punten in het lichaam worden gestoken. Deze punten worden wel trigger points, acupunctuurpunten, ah shi-punten of zere plekken genoemd, afhankelijk van de opleiding van degene die de behandeling verricht. Acupunctuur is een relatief nieuwe stroming in de westerse geneeskunde, waarbinnen het beschouwd wordt als een aanvullende behandelwijze, maar is in de traditionele Chinese geneeskunde (TCG) al vele eeuwen in gebruik.

Er zijn twee 'visies' over hoe de behandeling werkt. De westerse visie is dat de naalden via het zenuwstelsel berichten naar de hersenen sturen: de hersenen sturen vervolgens bepaalde chemicaliën (endorfines) naar het bloed die het gevoel van pijn blokkeren en zodoende blijvend verlichting bieden. Volgens de westerse acupunctuur lijken veel zogenaamde *trigger points* op energiekanaalen te liggen die in de TCG bekend staan als meridianen. Deze meridianen zijn genoemd naar de organen in ons lichaam (hart, longen, lever, galblaas, enzovoorts). Het hele lichaam is bedekt met meridianen, die verder geen verband houden met de plaats van het orgaan. Zo loopt, bijvoorbeeld, de blaasmeridiaan over de rug.

Aangezien de westerse benadering van de geneeskunde bestaat in de beoordeling en behandeling van specifieke symptomen, en niet in het handhaven en in evenwicht brengen van de gezondheid, wordt de westerse uitleg over de werking van acupunctuur algemeen geaccepteerd en wordt de acupunctuur ook steeds meer gebruikt in de reguliere gezondheidszorg in het Verenigd Koninkrijk. De rol van acupuncturist is binnen de reguliere gezondheidszorg vooral opgenomen door fysiotherapeuten, die de acupunctuur gebruiken om een uiteenlopende verzameling aan symptomen en kwalen te behandelen.

Volgens de TCG helpt acupunctuur de energie binnen het lichaam in balans te brengen door met behulp van naalden energie af te vloeien of op gang te brengen. De TCG is volledig gebaseerd op de opvatting dat het creëren en handhaven van balans in het lichaam ziekte en kwalen door onbalans in de energie voorkomt.

Uit onderzoek (zie de lijst met verwijzingen) is gebleken dat acupunctuur positieve effecten kan hebben bij de behandeling van met de ademhaling samenhangende symptomen zoals pijn, kortademigheid, misselijkheid en angst. Patiënten met cystische fibrose (CF) kunnen acuut last van al deze symptomen krijgen tijdens infecties of ze zelfs op langere termijn ervaren als kenmerken van hun chronische toestand. Dergelijke symptomen kunnen iemands mogelijkheid om actief deel te nemen aan en baat te hebben bij behandelingen met verstuivers, fysiotherapie en lichamelijke oefeningen beperken, waardoor bepaalde symptomen of zelfs de algehele lichamelijke conditie van de patiënt nog meer achteruit kunnen gaan.

Op onze CF-afdeling hebben we opgemerkt dat een aantal patiënten last had van rugpijn, die bij fysiotherapeutische diagnose spiergerelateerd bleek te zijn. Deze rugpijn had een negatieve invloed op hun deelname aan behandelingen, doordat ze minder graag en minder goed konden hoesten. Het hielp om methoden te gebruiken waarbij minder hoesten nodig was, maar de patiënten klaagden nog steeds over pijn en hadden weinig zin aan de behandeling deel te nemen. Daardoor kregen deze patiënten geen fysiotherapeutische behandeling voor het losmaken van slijm in de longen, terwijl dit een essentieel onderdeel is van de behandeling van luchtweginfecties.

Het was duidelijk dat er effectieve pijnbestrijding nodig was en hiervoor viel de keus op acupunctuur.

Tussen September 2006 en januari 2007 kreeg iedere CF-patiënt die werd opgenomen vanwege een luchtweginfectie en pijn, binnen de behandeling acupunctuur aangeboden. Deze behandeling werd uitgevoerd door een senior fysiotherapeut (Emily Scott), wie op promovendusniveau is opgeleid in acupunctuur en lid is van de Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists (AACP, een acupunctuurgenootschap voor geregistreerde fysiotherapeuten). Na uitleg en bespreking van de werking van acupunctuur werd formele toestemming om de behandeling uit te voeren van de patiënt verkregen. In de uitleg was onder andere de volgende informatie opgenomen:

- 1.) De gebruikte techniek
- 2.) De werking van acupunctuur
- 3.) De mogelijke zintuiglijke waarnemingen
- 4.) De duur van de behandeling
- 5.) Alle mogelijke bijwerkingen en risico's

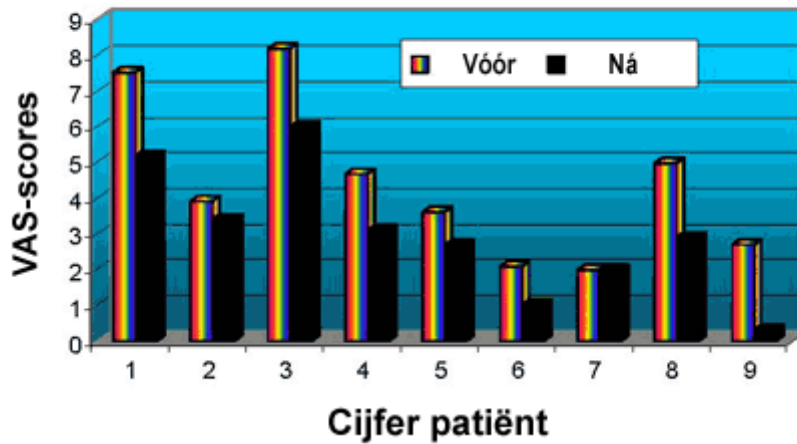
Nadat goedkeuring van de voorgelichte patiënt was verkregen, werden de acupunctuurpunten voor desbetreffende patiënt vastgesteld op basis van de symptomen die bestreden moesten worden.

Voor en na de behandeling werden de pijnervaringen gemeten met een visueel analoge schaal (VAS) van 10 cm, waarbij het ene uiteinde "helemaal geen pijn" en het andere "de ergst denkbare pijn" vertegenwoordigde. De patiënten werd verzocht op deze lijn af te tekenen hoeveel pijn ze voor en na de behandeling hadden.

Alle patiëntgegevens, de data en tijden van de behandelingen, de gebruikte behandelpunten, lengte van de behandeling, negatieve gevolgen en pijnscores voor en na de behandelingen werden vastgelegd in een database.

Er is aan twaalf patiënten met rug- of nekpijn een acupunctuurbehandeling aangeboden. Drie van hen (25%) weigerde, en gaf aan dat dit was omdat ze bang waren voor naalden.

Afbeelding 1 – VAS-scores voor en na de behandeling
VAS-scores per patiënt voor en na
acupunctuur

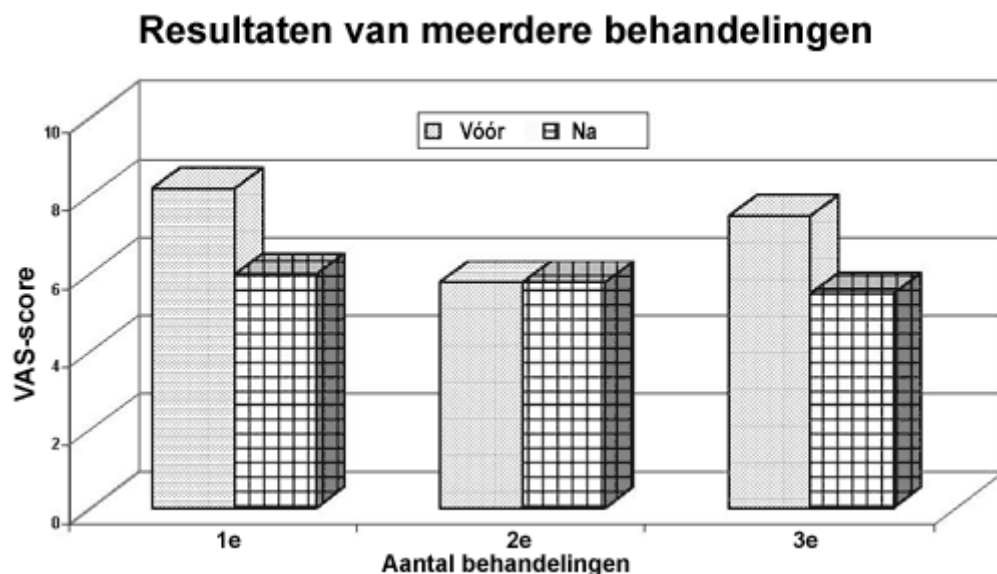


Vóór	7.5	3.9	8.2	4.7	3.6	2.1	2	5	2.7
Na	5.2	3.4	6	3.1	2.7	1	2	2.9	0.3

Acht patiënten werden tijdens hun verblijf één keer behandeld: Zij gaven allemaal aan dat de symptomen sterk waren afgenomen. Eén patiënt, die gedurende langere tijd was opgenomen, kreeg drie behandelingen.

Er werden na behandeling belangrijke verbeteringen in de hoeveelheid pijn vastgesteld (gemiddelde pijnscore voor de behandeling 4,41 [bereik 2,0 - 8,2], gemiddelde pijnscore na de behandeling 2,95 [0,3 – 6,0]; $p < 0,001$). Hoewel er bij een patiënt geen verschil in pijnscores was, gaven alle patiënten aan zich na de behandeling beter te voelen. Ze ervoeren geen nadelige bijwerkingen van de acupunctuur, wat aantoont dat dit een effectieve, veilige, praktisch uitvoerbare en betaalbare methode is voor pijnbestrijding bij acute klachten in de borstkas.

Afbeelding 2 – Histogram van het effect van een aantal behandelingen op de VAS-score



	1 ^e beh.	2 ^e beh.	3 ^e beh.
Vóór	8.2	5.8	7.5
Na	6	5.8	5.5

Een onverwachte uitkomst van het onderzoek was dat de patiënten ook aangaven zich beter en meer ontspannen te voelen na de behandeling. Het is hierbij belangrijk te vermelden dat acupunctuur al veelvuldig toegepast wordt in de pijnstillende zorg voor kankerpatiënten en dat men vermoedt dat het een aanzienlijke invloed heeft op pijn-, angst- en ontspanningsniveaus van de patiënt. Aangezien het laatste stadium van taaislijmziekte vaak onduidelijk is, wordt de pijnbestrijding hier vaak verzorgd door het CF-team en kan deze worden gecombineerd met een actieve behandeling. De keuze om pijnbestrijding toe te passen wordt bij CF-patiënten vaak pas in de laatste paar dagen genomen. Hierdoor lopen CF-patiënten waarschijnlijk behandelingen mis die op pijnbestrijdingsafdelingen met grote regelmaat gebruikt worden. Aangezien CF-patiënten geen gebruik maken van de holistische behandelingen door pijnbestrijdingsteams, moeten dergelijke behandelingen voor patiënten in het eindstadium van CF standaard beschikbaar worden gemaakt in hun gebruikelijke behandelcentra.

Nu CF-patiënten steeds langer in leven blijven, kunnen zich problemen voordoen die te maken hebben met een veranderde houding, veranderende biomechanica en veroudering in het algemeen. Acupunctuur kan behalve voor de behandeling van spoedopnamen, ook nuttiger worden voor de reguliere behandeling van CF-patiënten bij langdurige pijn in het spierskeletstelsel en problemen met de houding.

Acupunctuur wordt ook vaak gebruikt voor de behandeling van angst, misselijkheid en sinusitis, allemaal symptomen die CF-patiënten kunnen ervaren en die op de juiste manier moeten worden behandeld voor effectieve zorg.

Samenvattend: acupunctuur lijkt nuttig voor de behandeling van acute pijn bij CF-patiënten die worden behandeld voor luchtweginfecties. Acupunctuur kan op meerdere manieren toepasbaar zijn binnen de behandeling van CF, zoals bij sinusitis, angst of misselijkheid en bij het verbeteren van iemands gevoel van welzijn en ontspanning. Maar de behandeling moet wel door een goed geschoolde vakman/-vrouw worden uitgevoerd en er moet nog meer onderzoek naar deze behandelmethode worden uitgevoerd.

1. Berman BM, Lao L, Langenberg P, Lee WL, Gilpin AMK, Hochberg MC (2004), Effectiveness of Acupuncture as Adjunctive Therapy in Osteoarthritis of the Knee: A Randomised Controlled Trial. Annals of Internal Medicine, vol 141, nr 12, pgs 901-10.
2. Carlsson Christer PO, Sjolund Bengt H (2001), Acupuncture for Chronic Low Back Pain: A Randomised Placebo-Controlled Study with Long Term Follow Up. Clinical Journal of Pain, vol 17, nr 4, pgs 296-305.
3. Haslam R (2001), A Comparison of Acupuncture with Advice and Exercises on the Symptomatic Treatment of Osteoarthritis of the Hip: A Randomised Controlled Trial. Acupuncture in Medicine, vol 19, nr 1, pgs 19-26.
4. Kam E, Eslick G, Campbell I (2002), An Audit of the Effectiveness of Acupuncture on Musculoskeletal Pain in Primary Health Care. Acupuncture in Medicine, vol 20, nr 1, pgs 35-8.
5. Kemper KJ, McLellan MC, Highfield ES (2004), Massage Therapy and Acupuncture for Children with Chronic Pulmonary Disease. Clinical Pulmonary Medicine, vol 11, uitgave 4, pgs 242-250.
6. Leake R, Broderick JE (1998), Treatment Efficacy of Acupuncture: A Review of the research Literature. Integrative Medicine, vol 1, nr 3, pgs 107-15.
7. Lin Y, Ly H, Golianu B (2005), Acupuncture Pain Management for Patients with Cystic Fibrosis: a pilot study. American Journal of Chinese Medicine, vol 33, nr 1, pgs 151-6.
8. Martin DP, Sletten CD, Williams BA, Berger IH (2006), Improvement in Fibromyalgia symptoms with Acupuncture: Results of a Randomised Controlled Trial. Mayo Clinic Proceedings, vol 81, uitgave 6, pgs 749-757.



9. Pan CX, Morrison RS, Ness J, Fugh Berman A, Leipzig RM (2000), Complementary and Alternative Medicine in the Management of Pain, Dyspnea and Nausea and Vomiting near the End of Life: A Systematic Review. Journal of Pain and Symptom Management, vol 20, nr 5, pgs 374-87.

10. Trinh KV, Graham N, Gross AR, Goldsmith CH, Wang E, Cameron ID, Kay T (2006), Acupuncture for Neck Disorders. The Cochrane Library, Nr 4.

Translated by: Mariëtte van Drunen