

# Behandlingsmetoder och nåltekniker

**B**EHANDLINGSMETODER I KINESISK AKUPUNKTUR består av en kombination av nål, moxa och koppning. Det är vanligt att man använder dessa tre metoder i en och samma behandling. Till varje behandlingsmetod finns en rad tekniker. Nåltekniker omfattar bland annat instickstekniker, utdragningstekniker, toniserande och dispergerande tekniker, med korta och långa nålar. Moxa avser värmebehandling med cigarrliknande stavar eller i lösvikt och form av koner, som direkt eller indirekt värmer akupunkturpunkter eller större hudområden. Med koppning menas att placera koppor i glas, plast eller gummi på huden, med vilka man skapar ett undertryck för att därigenom underlätta exempelvis stelhet och smärtor.

En nålteknik som enligt mitt förmenande har stort kliniskt värde är blödningsteknik. Det är en alltför sällan använd teknik som utförs med trekantnål eller med manuell blodlancett. Vidare är även moxa en behandlingsmetod som ännu inte anammats av särskilt många svenska akupunktörer i tillräcklig utsträckning. Inte sällan på grund av att rök utvecklas, en inte alltid välkommen gäst i hyreslokaler. I likhet med blödningsteknik är moxa och även eldnål väldigt värdefulla i de rätta kliniska sammanhangen. Koppning förefaller vara en metod som akupunktörer har lättare att ta till sig.

### 3.1 | AKUPUNKTÖRENS FÖRHÅLLNINGSSÄTT

Akupunktörens förhållningssätt och patientens sinnestillstånd är viktiga områden som man i kinesisk akupunktur lägger stor vikt vid. Om detta finns det en hel del beskrivet i de klassiska texterna, inte minst i Nei jing. Nedan följer några exempel:

*Den Gule kejsaren frågar: 'Jag har hört att i antiken behandlades sjukdomar genom att förflytta essenser och förändra qi. De hade förmågan att återuppväcka ursprunget och sjukdomarna botades. Numera behandlas patienterna invärtes med örter och utvärtes med nålar och vassa stenar. Vissa sjukdomar botas på detta vis, men inte alla, hur kommer sig detta?'*

*Qi Bo svarar: 'I antiken levde människor i vildmarken omgivna av djuren. De var aktiva och höll sig varma vid kall väderlek. Vid het väderlek vistades de i skuggan. Invärtes hade de inga trassliga, emotionella relationer och utvärtes inga ambitioner till höga ämbeten. Under sådana lugna och enkla omständigheter kan man inte bli invaderad av externa patogener. Varken invärtes behandling med örter och utvärtes behandling med nålar och vassa stenar behövdes. Således var det möjligt att förflytta essenser och återuppväcka ursprunget för att bota sjukdomar.*

*Dagens människor är annorlunda. Oro och lidande kringgärdar det inre och fysisk utmattning skadar det yttre. Vidare har människorna förlorat kunskapen om hur man följer de fyra årstiderna och går emot vad som krävs för kyla och sommarhetta.*

*Tjuvaktiga vindar når dem frekvent. Tomheter uppträder på morgonen och på kvällen, och internt nås de fem zang, skelettet och märgen. Externt skadas kroppsöppningarna, musklerna och huden. Därför leder det oundvikligen till att milda sjukdomar utvecklas till allvarliga och allvarliga sjukdomar resulterar oundvikligen i död.<sup>1</sup>*

*Qi Bo: 'Den essentiella nåltekniken är lätt att tala om, men det är svårt att bemästra dess principer och tekniker. Enligt mitt förmenande förhåller sig den medelmåttige akupunktören till kroppen, medan den utvecklade går ett steg vidare och undersöker shen [神], andarna. Den medelmåttige akupunktören ser endast kroppen i fysisk bemärkelse. Den utvecklade akupunktören skiljer sig från den medelmåttige genom sin förmåga att söka orsaken till sjukdomarna i andarna.'<sup>2</sup>*

*Den Gule kejsaren frågar Qi Bo: 'Vid nålbehandling ska man vara förankrad i shen. Blod, mai, ying och qi samt jingshen förvaltas av de fem zang-organen. Vid fullhet och invasion kommer dessa att lämna zang-organen och essenserna går förlorade. Både hun och po slits än hit och dit i okontrollerad agitation. Zhi och yi blir förvirrade och i oordning. Sakkunskap och eftertanke överger oss. Vad är orsaken till detta tillstånd? Ska man anklaga himlen eller är det människans eget fel?'*

*Qi Bo svarar: [...] 'Om man lever i enlighet med de fyra årstiderna och anpassar sig efter kyla och värme, modererar glädje och ilska, och är lugn vid vila såväl som vid aktivitet regleras yin och yang och balanseras hård och mjuk. Genom att på detta sätt undvika patogena influenser kommer man att leva ett långt liv.'<sup>3</sup>*

Det inledande citatet visar på en tid då människorna hade ett enkelt och harmoniskt förhållningssätt till sin omgivning och till sig själva. Texterna vill peka på, att genom att reglera sina emotioner och begär, att individens förhållningssätt och förmåga att uppträda och leva i samklang med sin omgivning, var grundläggande förutsättningar för att uppnå och behålla hälsa.

Andarna, *shen*, som beskrivs i det andra citatet avser sammantaget individens medvetande och sinnestillstånd. Att förstå personens sinnestillstånd som bakomliggande sjukdomsorsak till en rad sjukdomar och krämpor, är inte bara önskvärt utan helt nödvändigt för att på ett tillfredställande sätt åstadkomma långvariga förbättringar.

Det tredje citatet vittnar än en gång om att akupunkturbehandling bör vara förankrad i *shen*, vilket betyder att man tar stor hänsyn till personens emotioner och livsstil. Emotioner och livsstil i övrigt utgör inte sällan grunden för en rad besvär. Således är nyckeln till klinisk framgång dels att guida patienten till att själv styra sitt liv i rätt riktning, dels att reglera *zang, fu*, essenser och emotioner med akupunktur. Mer om bakomliggande sjukdomsorsaker finns att läsa i del I, kapitel 5, Etiologi, med början på sidan 285 samt kapitel 7.9, Differentiering och behandling av emotioner och *shen*, sidan 675.

\*\*\*

### 3.2 | GRUNDLÄGGANDE NÅLHANTERING

Grundläggande nålhantering omfattar grundläggande kunskap om nålhantering. Dessa är akupunktur-nålar, insticksstekniker, utdragningstekniker, nålvinklar och djup, övningstekniker, kontraindikationer, patientens position, nålsjuka och svimning, samt hantering och förebyggande av olyckstillbud.

#### Akupunktur nålen

Akupunktur nålen har utvecklats från tidiga primitiva stennålar, så kallade *bian shi*, gjorda av flinta, vilket man antar var en tidig form av skalpell främst avsedd för att öppna bölder. Man har även funnit nålar gjorda av ben och bambu. Vid metallurgins intåg började nålar tillverkas i varierande storlekar för olika terapeutiska syften. De äldsta metallnålar man känner till är från den äldre Handynastin (206 F. KR. – 24). De var gjorda av järn, koppar, guld och silver. Guld och koppar är *yang*-metaller och anses ha stimulerande egenskaper. Silver och järn är *yin*-metaller som lär ha lugnande och dispergerande egenskaper. Den numera vanligaste kombinationen av metaller är en tråd dragen ståltråd (järn) som utgör nålkroppen, med ett handtag av virad koppartråd. Stål är mer *yin* till sin natur och koppar mer *yang* till sin natur. Kombinationen är extra intressant eftersom metallerna stål/järn och koppar i sig utgör en balans av *yin* och *yang*. Vilka rent teoretisk kan återskapa balansen *yin* och *yang* i *jing luo*, *zang* och *fu*.

De typer av akupunktur nålar som man i dag använder har sitt ursprung i Nei jing, ling shu och dateras till den äldre Handynastin. Dessa var nålar som dels användes vid akupunktur- och moxabehandling, dels som massageinstrument och dels vid kirurgiska ingrepp. De var systematiskt organiserade att tillämpas vid sjukdomstillstånd i vissa bestämda sammanhang, se illustration på sidan 882).

- Nål nr. 1: *Chan zhen* [鑱針], pilspetsliknande nål, 1,6 *cun* lång. Den appliceras när sjukdomen är lokaliserad i de ytliga hudlagren och är migrerande. De rodnande hudområdena behandlas men inte de bleka.
- Nål nr. 2: *Yuan zhen* [圓針], rund nål, 1,6 *cun* lång. Används som massageinstrument när sjukdomar är belägna mellan musklerna i de affekterade områdena. (I detta sammanhang avser besvären förmodligen invasion av extern patogen vind och kyla på kroppsytan eller smärtor orsakade av trauma med extravaserat blod.)
- Nål nr. 3: *Di zhen* [鍔針], nål med sädeskornlikande spets, 3,5 *cun* lång. När sjukdomarna befinner sig i *jing mai* med samtidigt uppträdande av tomhet, toniserar man med milt tryck och massage (utan att penetrera huden) på de fem *shu*-punkterna för att cirkulera *qi* och blod.
- Nål nr. 4: *Feng zhen* [鋒針], trekantnål, 1,6 *cun* lång. Appliceras vid blödningsteknik bland annat vid kroniska besvär i rörelse- och stödjeapparaten samt vid dränering av abscesser.
- Nål nr. 5: *Fei zhen* [鍉針], svärdliknande nål, 4 *cun* lång och 0,25 *cun* bred. SkalPELLIKNANDE nål för öppnande och dränering av bölder och sår.
- Nål nr. 6: *Yuan li zhen* [圓利針], 1,6 *cun* lång med skarp spets. Tillämpas vid *bi*-syndrom som en följd av extern patogen kyla eller hetta. Den används även vid karbunklar.
- Nål nr. 7: *Hao zhen* [毫針], tunn nål som förekommer i olika längder. Appliceras vid kroniska smärtsyndrom och nålen sitter kvar under jämförelsevis en längre tid.
- Nål nr. 8: *Chang zhen* [長針], 7 *cun* lång nål med skarp spets. Den tillämpas vid besvär som är djupt lokaliserade.
- Nål nr. 9: *Da zhen* [大針], tjock nål, 4 *cun* lång. Används vid dränering av vätskor (ex. aschites).

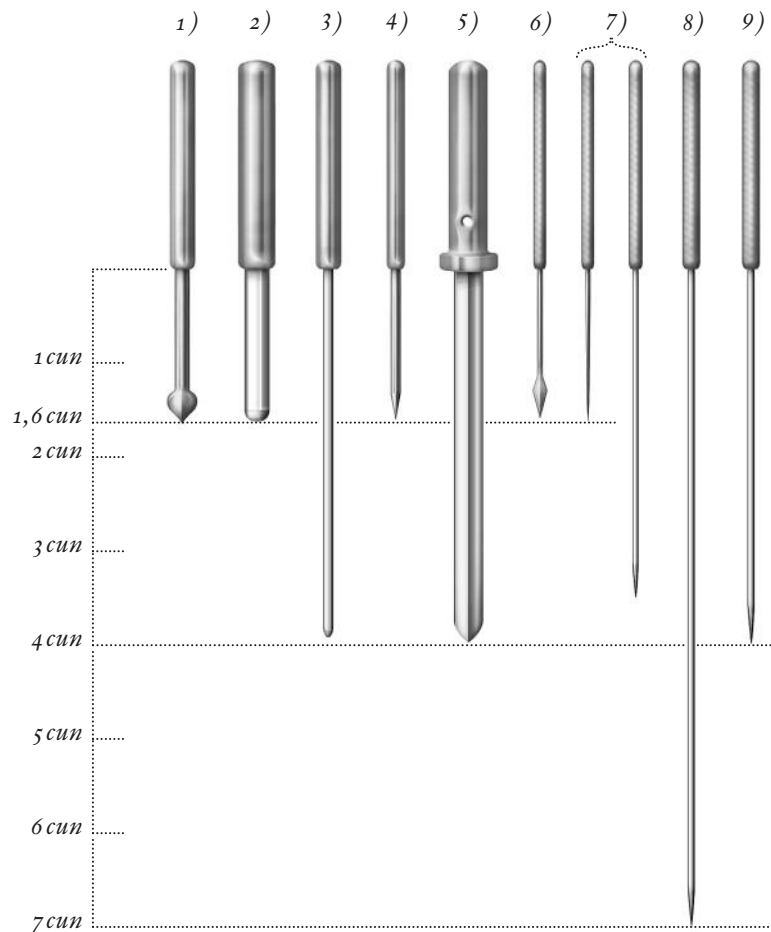


Fig. 125. De nio nålarna.

Ett flertal kapitel i Nei jing beskriver behandlingsdjup med nålar. Su wen, kapitel 50: ”Om lokaliseringen av sjukdomen är ytlig eller djup, skall man behandla ytligt eller djupt.” Ling shu, kapitel 7 utvecklar detta resonemang för att redogöra för vad som händer om man behandlar felaktigt:

*Det viktigaste vid behandling med akupunktur är applicering av de nio nålarna. De nio nålarna, långa, korta, stora och små, har alla olika applikationsområden. Sjukdomar kan inte botas om dessa används felaktigt. Om sjukdomens lokalisering är ytlig och man behandlar djupt, uppstår det en karbunkel på huden och inuti skadar man muskeln. Är sjukdomen djupt lokaliserad, men man behandlar ytligt, kvardröjer patogen qi och det uppstår en ytlig [purulent] sårbildning. Om man använder en stor nål för att behandla en lindrig åkomma, skadar det zheng qi och sjukdomen förvärras. När en liten nål används för att behandla en allvarlig sjukdom, kvardröjer patogen qi och sjukdomen förvärras. Således, när man använder en stor nål för behandling av en mild sjukdom skadas zheng qi och en liten nål vid en allvarlig sjukdom, kan sjukdomen inte botas. Detta är resultaten av felaktigt användning nålar.*

Qvintessensen av detta är att nålarnas storlek ska anpassas till sjukdomens art och lokalisation. Med tanke på att de nio nålarna numera endast är historiska fakta och inte förekommer i sin ursprungliga form (med några undantag) och inte heller används som de beskrevs i Nei jing, är dessa råd trots allt värdefulla. De vanligaste nålarna är gjorda av tråddraget rostfritt stål och handtagen är lindade med en koppartråd, rostfri tråd eller galvaniserad koppartråd. Rostfritt stål används i huvudsak på grund av dess styrka och flexibilitet och av de goda egenskaperna av att motstå korrosion. Guld- och silvernålar nyttjas också men i mindre omfattning.

Idag använder man endast ett fåtal av dessa nåltyper. Dessa utgörs bland annat av den första nålen som numera korresponderar med nålhammare. Den fjärde nålen motsvarar trekantnål och i våra dagar är manuell blodlancett lika ofta applicerad, och den är till för blödnings teknik. Sjunde nålen, den tunna nålen, är numera den vanligast använda och förekommer i olika längder.

Akupunktur nålen består av fem delar:

- Svans: den avslutande delen på handtaget
- Handtag: den med koppar eller rostfri tråd lindade delen
- Rot: övergången mellan handtag och kropp
- Kropp: delen mellan handtag och spets
- Spets: nålspetsen

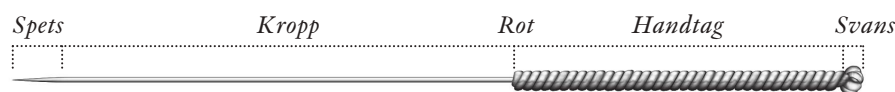


Fig. 126. Akupunktur nålen.

Nålarna förekommer i olika längder och tjocklekar. och anges numera i *cun* och millimeter. Tidigare angavs nålarnas tjocklek i gauge, men detta förefaller ha övergets till förmån för det metriska systemet. Ofta använda nållängder är 15 - 75 mm och tjocklek 0,20 - 0,35 mm. Tunna nålar (0,13 - 0,20 mm) ger allmänt svagare stimulering men är å andra sidan inte så smärtsamma för patienten. Detta är fördelaktigt för svaga patienter, barn och äldre samt vid behandling i känsliga områden, exempelvis i ansiktet och på händer och fötter. Tjocka nålar (0,30 - 0,35 mm) ger starkare stimulering och passar bättre för robusta och tåliga personer.

TABELL 19. NÅLLÄNGDER

CUN	0,5	1,0	1,5	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0
MM	15	25	40	50	65	75	90	100	115	125

TABELL 20. NÅLTJOCKLEK

DIAMETER/mm	0,16	0,20	0,25	0,30	0,35
-------------	------	------	------	------	------

Numera används i stort sett uteslutande fabrikssteriliserade engångsnålar och man bryter förpackningen i samband med behandling. Det är ovanligt att det förekommer skadade eller på andra sätt deformerade nålar som måste kasseras. Dock kan det vara lämpligt att före användandet inspektera nålen för att förhindra olyckstillbud och onödig smärta. Känsliga områden är roten och spetsen. För att snabbt testa roten kan man flektera nålen några gånger och försäkra sig om att ingen brottanvisning finns mellan handtag och nålkropp. Likaså utgör spetsen ett område där man kan finna en grad, likt en mycket liten metallflisa som sticker ut lateralt, vilket kan göra instick smärtsamt. Spetsen kan testas genom att nålen dras genom en bomullstuss. Om nålspetsen fångar bomullsfibrer kasseras nålen.

## Instickstekniker

Instick på den aktuella punkten kan göras helt manuellt, utan hjälpmedel eller med hjälpmedel i form av införingshylsa. Initialt är fattningen av nålen viktig. Man håller nålen i ena handen (höger hos högerhänta) mellan tummen och pekfingret i handtaget, med långfingret assisterande vid roten av nålen och även ner på nålkroppen och vid långa nålar används även lång- och ringfinger. I den aktuella kliniska situationen assisteras högerhanden av vänsterhanden. Hos högerhänta kallas högerhanden för den *punkterande* handen och vänsterhanden är den *tryckande* handen, som trycker/pressar området intill punkten. Höger och vänster hand koordinerar varandra för att uppnå ett så smidigt och smärtfritt införande som möjligt. Fig. 127.

### Instick utan hjälpmedel

Instick av nålen delas in i flera steg:

- Koncentration, närvaro.
- Penetrering av huden.
- Nå rätt behandlingsdjup.

I praktiken blir dessa moment en gemensam rörelse, men för att uppnå klinisk skicklighet är det viktigt att förstå dem separat. Koncentration eller snarare *närvaro* är ett nyckelord i detta sammanhang. Sinnesnärvaro är initialt av betydelse för att utföra de olika stegen i införandet av nål så smärtfritt som möjligt. Vidare är *närvaro* en förutsättning för att dirigera *qi* i samband med manipulationsteknik.

Vanligtvis upplevs en viss smärta i ögonblicket huden penetreras, men när det väl är gjort är smärtan marginell. Smärtupplevelsen är mycket beroende av den teknik man förfogar över. Bland annat handlar det om en snabb penetration av huden och avgörande är även om huden är slapp eller spänd. En spänd hud möjliggör snabb penetration. Därför är det lämpligt att sekunden innan penetrationen trycka på punkten, dels för att spänna huden, dels för att skingra *qi* och blod i området vilket minskar smärta. Ett vanligt misstag som nybörjare ofta gör, är att huden ses som ett hinder och de fixerar sig vid den till den grad, att de ofta fastnar med nålen i de yttre hudlagren. Om man försöker bortse från huden som en barriär och endast något som skall passeras, minskar risken för att fastna och införandet kan bli i det närmaste smärtfritt.

Beroende av vad som skall behandlas och var detta ska ske varierar behandlingsdjupet. En akut, ytlig åkomma med feber och huvudvärk behandlas ytligt eftersom patogen *qi*, *xie qi*, befinner sig på kroppsytan, *biao*. Vid kroniska åkommor eller tomheter behandlar man som regel djupare. Beroende på vad man vill uppnå, vilken punkt som skall användas och vilken nållängd som används, finns det olika insticksstekniker. Innan man penetrerar huden ska den punkterande handen (höger) vila med lillfinger och ringfinger (och eventuellt även handloven) och ha lätt stöd mot underlaget (patienten) för att få bästa stabilitet. Här beskrivs grundläggande sticktekniker:

- Instick med en hand.
- Instick med båda händerna.
- Instick med hjälp av fingertryck.
- Instick genom att sträcka huden.
- Instick genom att klämma upp huden.
- Instick med hjälpmedel.
- Utdragstekniker.

### Instick med en hand

Instick med en hand, enhandsteknik, utförs vanligtvis med korta nålar som är 13 – 40 mm långa. Nålen fattas med tummen och pekfingeret vid nålroten. Den placeras i linje med långfingeret och den proximala interfalangealeden (PIP) på pekfingeret som böjs till 90° vinkel. Detta är utgångsläget. I nästa steg placeras nålspetsen över akupunkturpunkten med stöd av långfingeret och ringfingeret mot huden. Det avslutande momentet är att sträcka ut långfingeret och tummen vilket får nålen att transporteras i en axial riktning utmed långfingeret och in i punkten. Denna metod passar i de flesta sammanhang, dock ska betonas att den tryckande handen mycket väl kan delta som stöd. Fig. 128.

### Instick med hjälp av båda händerna

Den tryckande handen (vänster) håller nålspetsen på punkten och den punkterande handen (höger) håller i nålhandtaget. Nålen trycks snabbt genom huden i en samordnad rörelse med hjälp av båda händerna, samtidigt som den penetrerande handen vickar nålen från sida till sida till önskat djup. Denna teknik är speciellt användbar för långa nålar som kräver stabilitet utmed hela nålen. Långa nålar appliceras framför allt i tjocka, muskulära partier och vid samtidigt förenande av flera punkter. Metoden passar på punkter som HUANTIAO [GB 30] och JIANYU [LI 15]. I både den första och den andra tekniken berör man nålkroppen, varför god handhygien är ett måste. Fig. 129.

### Instick med hjälp av fingertryck

I anslutning till punkten trycker man med tumnagel eller pekfingernagel. Nålen penetrerar huden hastigt utmed nageln in i punkten. Denna teknik är lämplig för korta nålar (1,5 *cun* eller kortare) samt vid områden nära artärer. Fingret skyddar då artären vid instick. Metoden passar på punkter som TAIYUAN [LU 9], HEGU [LI 4], ZAOHAI [KI 6], ZHONGZHU [TE 3] och NEIGUAN [PC 6]. Fig. 130.

### Instick genom att sträcka huden

Huden över punkten sträcks med den tryckande (vänster) handens tumme och pekfinger. Denna teknik är speciellt lämplig vid lös hud, exempelvis på buken. Metoden passar på punkter som TIANSHU [ST 25], QIHAI [CV 6] och ZHONGWAN [CV 12]. Fig. 131.

### Instick genom att klämma upp huden

Den tryckande handen klämmer upp huden mellan (vänstra) handens pekfinger och tumme, vilket spänner huden över punkten. Nålen placeras på punkten och penetrerar huden med en snabb rörelse. Denna teknik passar områden där huden är tunn, i synnerhet på huvudet och i ansiktet, exempelvis punkter som YINTANG [M-HN-3] och ZANZHU [BL 2]. Fig. 132.

### Instick med hjälpmedel

Att använda hjälpmedel vid instick av nål reducerar den initiala smärtan och är särskilt lämpligt för barn, äldre och känsliga personer. Instick med hjälpmedel kan utföras med assistans av ett rör i metall eller plast. Röret placeras på punkten under ett lätt tryck av den tryckande (vänstra) handen. Nålen befinner sig i röret, som är något kortare än nålen, och sticker ut några millimeter i övre ändan av röret. Med ett lätt slag av den penetrerande (högra) handens pekfinger förs nålen genom huden. Röret tas bort och nålen förs in till önskat djup. Ytterligare hjälpmedel vid instick är mekaniska, fjäderförsedda instrument, likt en kraftigare penna, för inskjutning av nålen.

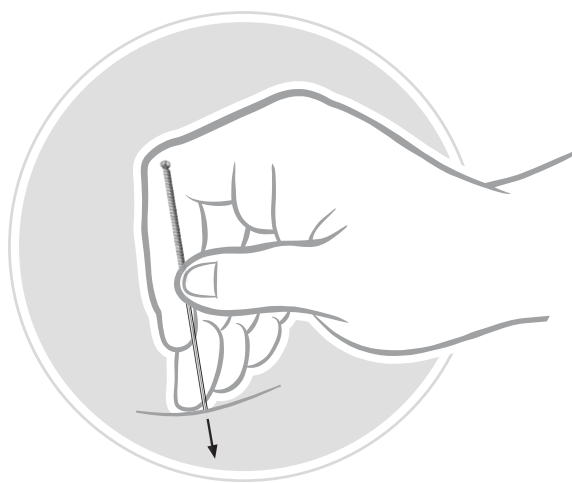


Fig. 127. Fattning med punkterande hand.



Fig. 128. Instick med en hand.





Fig. 129. Instick med hjälp av båda händerna.



Fig. 130. Instick med hjälp av fingertryck.

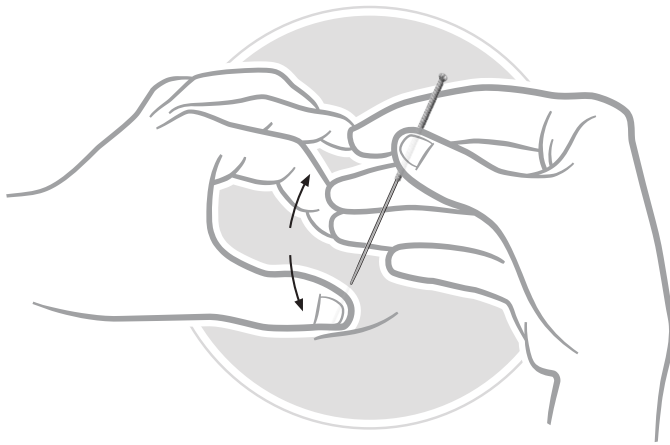


Fig. 131. Instick med att sträcka huden.



Fig. 132. Instick med att klämma upp huden.

### Utdragningstekniker

Utdragningsteknikerna är i huvudsak till för att eliminera smärta och blödning samt för att förstärka den önskade terapeutiska effekten. Vid utdragande vickar man nålen försiktigt fram och tillbaka. Det är vanligt att nålen hålls fast av vävnaden under behandling, likt en svag muskelkramp runt nålen. Ett hastigt utdragande av nålen, utan att man har lättat på denna kramp, skapar onödig smärta. Krampen upphör genom att man försiktigt roterar nålen och samtidigt lösgör den från underlaget. När spetsen

nått strax under huden stannar man några sekunder. Detta dels för att stoppa blödning, eftersom vävnaderna automatiskt snabbt återgår och sårkanalen sluter sig, dels för att förhindra smärta efter behandlingen. Beroende på det önskade terapeutiska resultatet, tonisering eller dispergering, låter man punkten stå öppen eller stänger punkten. Efter behandlingen är det viktigt att man räknar antal nålar för att försäkra sig om att man inte glömt någon nål.

### Nålvinklar och djup

Nålvinkel och behandlingsdjup är starkt beroende av punktens lokalitet, den aktuella anatomiska strukturen, de effekter man vill uppnå samt patientens konstitution, mager eller överviktig. I huvudsak används tre olika vinklar.

- 90° vinkel mot huden avser vertikalt instick. De flesta punkter kan behandlas med ett vertikalt instick.
- 45° vinkel mot huden är en vinkel som är lämplig när man exempelvis vill undvika att penetrera vitala organ i bröstkorgsområdet. Såsom vid punkterna JIUWEI [CV 15] och QIMEN [LR 14] där nålen vinklas för att undvika penetration av levern. Man använder även 45° vinkel när man vill ge *qi* en speciell riktning eller utföra toniserande eller dispergerande nålteknik.
- 15° - 20° vinkel mot huden syftar i det närmaste på horisontellt instick. Denna vinkel appliceras på punkter i områden där mjukvävnad mellan hud och skelett är ringa. Exempelvis vid behandling av punkten LIEQUE [LU 7] där vävnaden mellan hud och skelett är tunn. Vidare punkter på huvudet, i ansiktet, bröstbenet och när man vill förena och behandla flera punkter samtidigt.

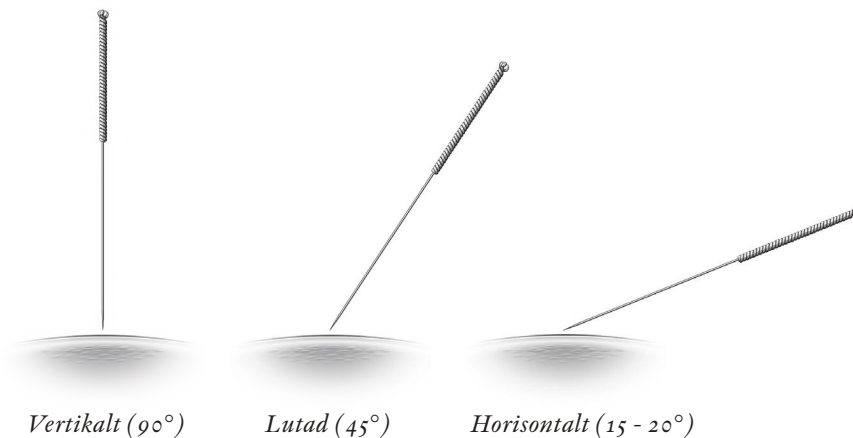


Fig. 133. Nålvinklar.

Nåldjupet avgörs av:

- Den lokala anatomin.
- Patientens konstitution.
- Årstiden.
- Patogenens lokalisation.
- Patientens känslighet.
- Förening av punkter.

Den lokala anatomin skiljer sig markant mellan punkterna och är avgörande för nåldjupet. I djupa muskelpartier kan man behandla djupare och i grunda partier ytligare. Man undviker som regel kontakt med skelettet. I den lokala anatomin förekommer vitala organ, artärer och vener samt nervstammar, som måste undvikas.

Patientens konstitution medger djupare respektive ytligare instick. Generellt bör en person med en mager konstitution, vid tomhet på *qi* och blod, kvinnor, barn och äldre behandlas ytligare. Medan en person med en stark konstitution, rik på *qi* och blod, medelålders personer och män behandlas djupare.

Beroende av årstid kommer *qi* att befinna sig på olika nivåer. På våren och sommaren strävar *qi* helt naturligt uppåt och mot kroppsytan. *Qi* befinner sig då i de ytligare regionerna av kroppen och skall behandlas relativt ytligt. Under hösten och vintern drar sig *qi* helt naturligt nedåt och mot de inre regionerna. Då är *qi* lokaliserad mer på djupet och behandling görs djupare.

Beroende av den patogena *qins* lokalisation väljer man olika djup. När patogen *qi* befinner sig på kroppsytan, i området *biao*, skall behandling ske ytligt och om patogen *qi* är belägen på djupet, i området *li*, utförs behandlingen djupare.<sup>4</sup> Om man behandlar djupt vid en ytlig störning kan de inre organen skadas. Är behandlingen ytlig vid en inre störning når man inte det inre och i båda fallen riskerar behandlingen att bli misslyckad.

Ett mindre antal individer är mycket känsliga och för dem är det ofta tillräckligt med att penetrera huden 3 - 5 millimeter för att få bra terapeutisk respons och resultat. Dessa individer behöver som regel bara ett fåtal nålar och inte heller behöver man erhålla lokal *de qi*, då det för dem endast är förknippat med onödigt obehag.

När man förenar punkter, exempelvis TAICHONG [LR 3] med XINGJIANG [LR 2] eller förenar punkter på buken, ryggen och på huvudet, är djupet oftast subcutant.

## Övningstekniker

Innan den kliniska träningen påbörjas bör man öva nåltekniker på ett neutralt underlag, exempelvis en packe mjukt papper eller bomull insvept i tyg likt en kudde. När färdighet uppnåtts i övningsteknikerna kan man börja öva på sig själv.

### Övning på en packe mjukt papper

Vik mjukt papper till ett paket cirka 5 x 8 x 1 cm och bind ihop det. Håll paketet i vänster hand eller placera det på ett bord och håll nålen i höger hand. Börja gärna med korta och något grövre nålar, exempelvis 1 *cun* lång och 0,30 mm tjock. Roter eller snarare vicka nålen lite med- och motsols medan den förs in och ut i paketet. I början kan nålen fastna, men med lite träning blir det lättare att föra den in och ut, utan att den fastnar. När övningen går lätt kan man använda längre och tunnare nålar samt tjockare paket.