

## MINA TERAPIER

I min verksamhet använder jag främst kinesisk akupunktur och kinesisk farmakologi/örtmedicin samt osteopati. Osteopati är en form av manipulationsbehandling likt kiropraktik. Jag är även utbildad i homeopati och massage, vilka jag använder i mindre omfattning. Kinesisk akupunktur och kinesisk farmakologi/örtmedicin är mina huvudsakliga terapier som här ska beskrivas närmare. Vidare är jag i min verksamhet ansvarsförsäkrad genom försäkringsbolaget Gefvert.

### Traditionell kinesisk medicin

Traditionell kinesisk medicin, TCM (eller TKM på svenska, eller kort och gott kinesisk medicin) är en medicinsk tradition som daterar sig cirka 3600 år tillbaka i tiden, så långt har man funnit arkeologiska fynd av medicinsk verksamhet. Förmodligen har denna tradition, på en mer rudimentär nivå, existerat betydligt längre tillbaka i tiden. Kinesisk medicin består av flera terapiformer, såsom akupunktur, kinesisk farmakologi, tuina och tai ji quan och qi gong.

Av dessa är akupunktur den behandlingsmetod som oftast förknippas med kinesisk medicin och är allmänt känd i vårt land. Likaså har tai ji quan och framför allt qi gong, blivit populära i vidare kretsar, vilka är rörelse- och andningsövningar, som främst används i kultiverande och sjukdomsförebyggande syften. Tuina är mindre känd och kinesisk farmakologi/örtmedicin i det närmaste okänd i vårt land. Tuina är en metod som omfattar massage och kiropraktisk manipulationstekniker. Kinesisk farmakologi är den största terapin i kinesisk medicin, men samtidigt den minst kända i vårt land. I Kina beräknas cirka 80 % av all behandling i kinesisk läkekonst utgöras av traditionella kinesiska läkemedel, samt akupunktur och tuina tillsammans cirka 20 %.

I Kina och i andra Asiatiska länder är den traditionella kinesiska medicinen erkänd och stadsunderstödd. Det finns i huvudsak två parallella läkarlinjer på kinesiska Universitet, dels en linje där man kan studera till konventionell (västerländsk) läkare och en linje till traditionell kinesisk läkare. I skrivande stund finns inga möjligheter att studera kinesiska medicin på Universitet vårt land. Däremot vid några Universitet i England. I Kina och andra Asiatiska länder har de flesta läkare i kinesisk medicin även västerländsk medicinsk kompetens (betydande delar av västerländsk medicin ingår i grundutbildningen). Jag själv har tagit min examen vid Jiang Xi Universitetet i Traditionell Kinesisk Medicin, belägen i staden Nanchang i Jiang Xi-provinsen i södra Kina (nedan).

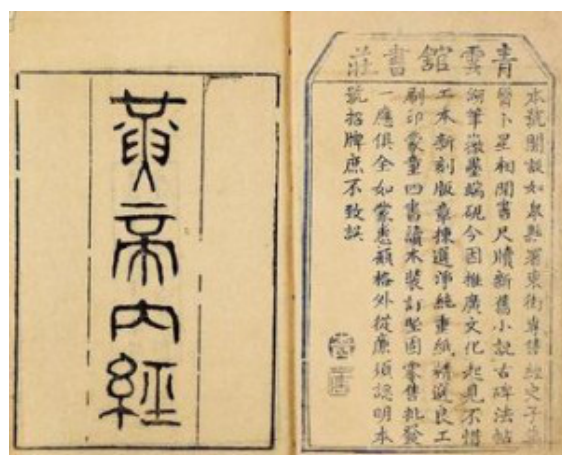


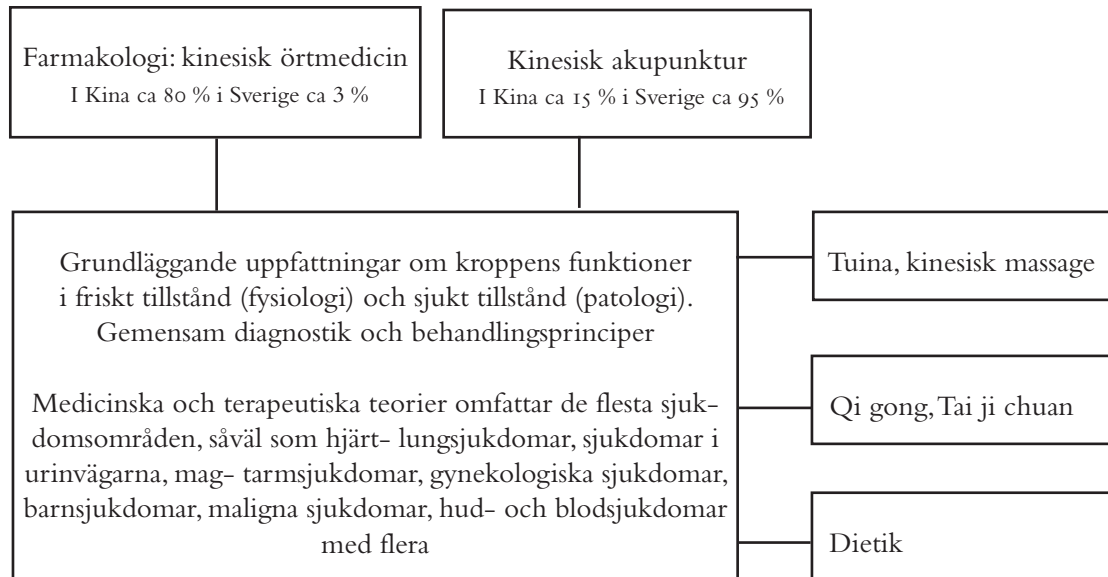
## Kinesisk akupunktur

Akupunktur är en behandlingsmetod som är en del av den traditionella kinesiska medicinen. Den akupunktur som används inom den svenska hälso- och sjukvården är inte samma typ av akupunktur som i den traditionella kinesiska medicinen (se vidare i texten). Traditionell kinesisk medicin är ett enhetligt medicinskt system som skiljer sig från det västerländska medicinska systemet. Båda systemen har detaljerade uppfattningar om sjukdomsorsaker (etiologi), om kroppens funktioner i frisk och sjukt tillstånd (fysiologi och patologi), diagnostik, behandlingsprinciper och behandlingsmetoder. Inom en rad områden finns överlappande uppfattningar (det streckade området i figuren), men inom många områden finns ingen direkt motsvarighet. Internationellt går numera kinesisk akupunktur under betäckningen TCM som är en förkortning av Traditional Chinese Medicine.



Akupunkturen är tidsmässigt svår att exakt datera. Den har varit en del av den kinesiska kulturen och arkeologiska fynd av terapeutisk verksamhet har man funnit som daterar sig tillbaka till 1600 talet f. Kr. Bevarade texter har man funnit i gravar från århundradena före och efter vår tideräknings början. Därefter har en stor mängd medicinska texter skrivits. Den grundläggande text som i dag betraktas som kanonisk text i akupunktur, sammanställdes redan under 300-talet. Boken heter Huang Di Nei Jing, översatt till ”Den Gule kejsarens inre klassiker”. Förutom denna bok, som har en mycket stor auktoritet och aktualitet, finns det hundratals välbevarade medicinska texter fram till vår tid. Många av dessa är ännu inte översatta till något västerländskt språk. Flera är skrivna under direkt uppmaning från kejsaren och den kinesiska regeringen. Den kinesiska medicinen (TCM) har således en stor dokumenterad verksamhet, där tusentals läkare under tusentals år, ofta i familjer under många generationer, sammanställt sina erfarenheter. Detta empiriska medicinska material är utan motstycke i världshistorien. Under 1950- och 1960-talet gjordes en genomgripande reformation av den kinesiska medicinen, vilket skapade den nuvarande strukturen. Kinesisk medicin är nu ett relativt homogent och rationellt medicinskt system, med en normkonvention (tydlig definition av begrepp) och reproducerbara observations- och diagnosförfaranden. Man har tydliga uppfattningar om etiologi, fysiologi och patologi, diagnostik, behandlingsprinciper och terapier, vilka alla följer varandra rationellt och logiskt.



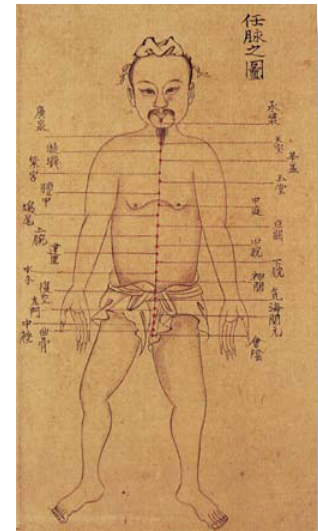


Inom de olika terapeutiska områdena i kinesisk medicin har man samma teoretiska grund om kroppens funktioner i friskt tillstånd som sjukt tillstånd. Man har en gemensam diagnostik och gemensamma behandlingsprinciper inom de flesta sjukdomsområden. I Kina är farmakologin/örtmedicinen den största terapin med cirka 80 % av all verksamhet inom den kinesiska medicinen och akupunktur står för cirka 15 % och de övriga terapierna i mindre omfattning. I Sverige är siffrorna helt annorlunda; örtmedicin ca 3 % och akupunktur över 95 %. I övriga Europa är siffrorna varierande.

I Kina är kinesisk och västerländsk medicin likvärdiga i det kinesiska hälso- och sjukvårdssystemet och man har universitetsbaserad utbildning till både västerländsk läkare och läkare i traditionell kinesisk medicin (där örtmedicin, akupunktur och tuina ingår). I Sverige kan man inte studera kinesisk medicin/akupunktur på Universitet, utan endast i privata skolor. Inte heller är privatpraktiserande akupunktörer anslutna till försäkringskassan eller legitimerade av Socialstyrelsen. De flesta akupunktörer arbetar som allmänpraktiserande akupunktörer och tar emot i stort sett samma patientklientel som en allmänpraktiserande läkare. Man är i huvudsak egenföretagare och få är anställda. Det innebär att man behöver ha en gedigen utbildning i både västerländsk medicin (s.k. basmedicin) och kinesisk medicin/akupunktur. Detta för att man ska känna till sina möjligheter och begränsningar, och i synnerhet känna igen allvarliga sjukdomar som måste behandlas på sjukhus. Basmedicin omfattar 18 olika medicinska ämnen: anatomi, fysiologi (kroppens funktioner i friskt tillstånd), patologi (sjukdomslära), diagnostik, gynekologi, öron-näsa-halssjukdomar med flera. Om man jämför den mängd medicinska studier som en akupunktör bör studera, motsvarar basmedicinstudierna för en akupunktör i det närmaste dubbelt så mycket rena medicinstudier, som vid studier till sjuksköterska. Fördelen med att studera både kinesisk medicin/akupunktur och västerländsk medicin (basmedicin) är att:

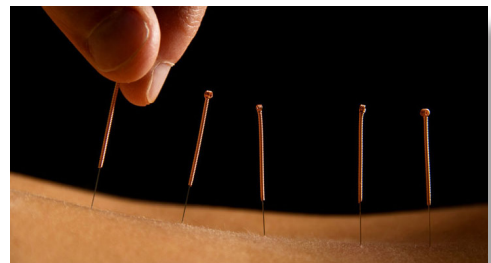
- Båda traditionerna har många gemensamma nämnare som överlappar varandra på en rad områden.
- Det finns inga inbyggda motsättningar.
- Västerländsk medicin och kinesisk medicin använder olika begrepp/språk för att beskriva och tolka kända fakta, vilket ger en bredare förståelse.
- Detta skapar två kompletterande synsätt som kan användas parallellt – *man står på två ben* – vilket ger en större klinisk bild och öppnar nya behandlingsmöjligheter.

Som de flesta förmodligen känner till använder man vid akupunktur tunna nålar på bestämda platser som kallas akupunkturpunkter, vilka lokaliseras utmed s.k. meridianer. Mycket förenklat kan man likna meridianer vid stråk eller flöden av qi [tchi], är likt svagström, som är distribuerade över hela kroppen i bestämda banor. Dessa är anslutna till hjärnan och alla inre organ. Via akupunkturpunkterna, som besitter olika funktioner, kan man med tunna nålar reglera störningar i alla kroppens vävnader och inre organ. Meridianerna heter *jing luo* på kinesiska och fungerar som ett parallellt informationssystem likt nervsystemet, blodkärl, lymfkärl med flera. Samtliga dessa informationssystem är integrerade med meridiansystemet och samverkar, vilket innebär att man via punkterna på meridianerna kan nå och reglera störningar i kroppens alla delar. Att meridiansystemet är ett extra informationssystem utöver nervsystemet och blodkärl accepteras inte i västerländsk medicin. Illustrationen är från en klassisk text som beskriver meridianen *ren mai*, som sträcker sig från underlivet upp till hakan, med specifikt markerade akupunkturpunkter.



Akupunktur, på kinesiska zhen jiu fa, betyder nål och moxa metod. Nålar avser mycket tunna nålar i olika längder, gjorda av rostfritt, tråddraget stål med ett handtag av koppar, stål eller plast. Beroende av den anatomiska lokaliseringen och/eller den kliniska effekten man vill uppnå, används olika längder och tjocklekar.

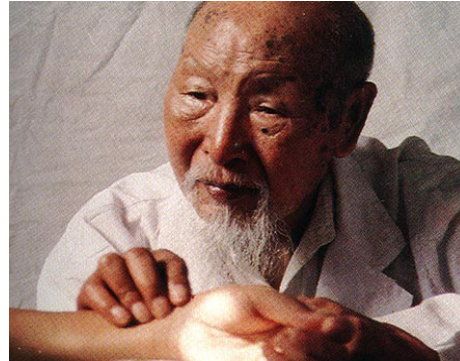
*Jiu* är s.k. moxa, en benämning på en form av värmebehandling som görs indirekt på huden och på akupunkturpunkterna, bland annat med cigarrliknande stavar gjorda av den torkade växten gråbo. (Moxa är en benämning som härstammar från det japanska ordet mogusa. De västerländska handelsresande som kom till fjärran östern under 1500- och 1600-talet, kom först till Japan och där används också denna metod.) Moxa tillämpas vid många sjukdomar, inte minst när dessa är orsakade av olika former av kyla. Moxabehandling görs ofta med cigarrformade stavar av den torkade växten gråbo eller med elektromagnetisk värmelampa, om man måste undvika rök. Nål och moxa är således ett integrerat begrepp och nålbehandling samt adderad värmebehandling är mycket vanligt förekommande i kinesisk akupunktur. Notera att jag använder ordet kinesisk i detta sammanhang, för att skilja den från den "akupunktur" som erhålls inom svensk hälso- och sjukvård (se vidare i texten).





Vidare använder man koppning, som är en behandlingsmetod där man skapar ett undertyck i en glaskopp som placeras på huden. Koppning är ett effektivt sätt att exempelvis behandla olika smärttillstånd.

Den kinesiska diagnostiken är unik och den omfattar anamnes, inspektion, pulsdagnostik, tungdiagnostik och att palpera/känna på det sjuka området. Anamnes är att lyssna på patientens sjukdomshistoria och analysera symtom som smärtor, illamående med mera. Inspektion är att inspektera och bedöma skadade och sjuka områden. Pulsdiagnostik är en metod att palpera (känna på) blodkärlet vid handleden, som kan avslöja en rad olika störningar i de inre organen. Tungdiagnostik är att undersöka tungans utseende och därigenom tolka tecken som färg, form och beläggning.



### Akupunktur och ”Akupunktur”

Något som de flesta förmodligen inte känner till, är att det i vårt land i huvudsak förekommer två olika typer av akupunktur. Dels den kinesiska akupunkturen som är baserad på den traditionella kinesiska medicinens teorier om människan i frisk och sjukt tillstånd, dels en vetenskaplig ”akupunktur” som erbjuds inom svensk hälso- och sjukvård.

Eftersom den kinesiska akupunkturen bygger på den traditionella kinesiska medicinens teorier godkänns den inte inom svensk hälso- och sjukvård och får inte användas. Man betraktar den som ovetenskaplig. Trots dess långa historik, med tusentals läkare som har utfört miljontals behandlingar av sjuka människor – *under flera tusen år*. Den ”akupunktur” som godkänns av Socialstyrelsen betraktas som vetenskaplig, eftersom den grundar sig resultaten av studier som är gjorda efter principer som bygger på den västerländska medicinens utvärderingsmodeller. Dessa bygger på samma principer som vid studier av västerländska läkemedel. Den kinesiska medicinska traditionen och akupunkturen, utgår från att alla sjuka människor ska behandlas individuellt och att man ska ta hänsyn till den – *individuella sjukdomsbilden, oavsett sjukdomsetikett* (exempelvis astma, migrän och kroniskt trötthetssyndrom). Vetenskapliga studier vid akupunktur utgår från att alla deltagare får samma behandling, utan individuella hänsyn – *detta utgör en fundamental skillnad*. I skrivande stund finns ingen allmänt accepterad modell vid studier av akupunktur, som är helt anpassad till den kinesiska medicinen och i detta sammanhang specifikt till akupunkturers metodik. Vid forskning ändrar man den ursprungliga metodiken för akupunktur och anpassar den till den vetenskapliga utvärderingsmodellen. Det resulterar oftast i otillfredsställande kliniska resultat och skapar en missvisande bild av akupunkturers egentliga potential.

Det betyder att vi har en stor definitionsproblematik – *vad är akupunktur?* Socialstyrelsen gör ingen åtskillnad mellan kinesisk akupunktur och vetenskaplig ”akupunktur”. Detta betraktar jag som oseriöst, respektlöst och i det närmaste medvetet vilseledande. En form av konfiskering av en sedan lång tid tillbaka, internationellt erkänd benämning, på en mycket lång medicinsk tradition.

Inom den svenska hälso- och sjukvården är antalet indikationer (lämpliga behandlingsområden) för ”akupunktur” som Socialstyrelsen anvisar mycket begränsade. Dessa omfattar bland annat olika former av smärtor, illamående och muntorrhet. Den används även inom missbrukarvården, då främst med öronakupunkturmetoden NADA, för lindring av abstinenssymtom vid avvänjning från narkotika, bensodiazepiner, alkohol och tobak, samt vid smärtlindring inom förlossningsvården. Notera att

Socialstyrelsen i skrivande stund – *inte kräver någon utbildning över huvudtaget* – av dem som utövar ”akupunktur” inom svensk hälso- och sjukvård. Endast att utövandet ska vara baserat på (västerländsk) vetenskap och beprövad erfarenhet (beprövad av vem?).

WHO anser däremot att resultat vid akupunktur, både vid studier (forskning) och empiriskt, är lämplig vid ett betydligt större antal sjukdomstillstånd, eftersom akupunktur betraktas som en naturlig terapiform som:

- I. Ger drogfri smärtlindring.
- II. Effektivt behandlar ett brett spektrum av akuta och kroniska sjukdomar.
- III. Behandlar bakomliggande sjukdomsorsaker, sjukdom och symtom.
- IV. Ger en helhetssyn på behandling av kroppsliga och psykosomatiska sjukdomar.
- V. Förebygger sjukdom och ohälsa samt upprätthåller allmänt välbefinnande.

WHO anser även att akupunktur är lämplig vid ett brett spektrum av sjukdomar. De flesta av dessa sjukdomstillstånd behandlar jag i min kliniska verksamhet, vilka inkluderar:

- **Neurologiska sjukdomstillstånd:** huvudvärk, migrän, sömnsvårigheter, nervösa spänningar, stroke, vissa former av dövhet, trigeminusneuralgi, vissa former av förlamning, följd tillstånd av polio, perifer neuropati, tinnitus, yrsel och Ménières sjukdom
- **Hjärt-kärlsjukdomar:** högt eller lågt blodtryck, vätskeansamling, bröstsmärtor, angina pectoris, dålig blodcirkulation med kalla händer och fötter samt muskelkramper.
- **Respiratoriska sjukdomar:** bronkialastma, akut och kronisk bronkit, akut tonsillit, rinit, sinuit, hönsuva, kronisk hosta, laryngit, halsont, influensa och förkylning.
- **Störningar i matsmältningssystemet:** tandvärk efter utdragning av tänder, inflammerad munslemhinna, munsår, hicka, spasmer i matstrupen, magsår, gastrisk hyperaciditet, gastrit, halsbränna, diafragmabräck, gasbildning, tarmvred (behandlar jag inte - sjukhusvård), tjocktarmsinflammation, diarré, förstoppning, hemorrojder, störningar i lever och gallblåsa samt övervikt.
- **Urogenitala störningar:** urinvägsinfektion, prostatit, orkit, låg sexuell vitalitet, urinretention, njurstörningar, nattlig enures och neurogen blåsdysfunktion.
- **Gynekologiska och obstetiska sjukdomstillstånd:** premenstruella spänningar, smärtsam menstruation, utebliven mens, onormala livmoderblödningar, hormonella störningar, störningar i samband med klimakteriet, livmoderframfall eller framfall av urinblåsan, infertilitet och graviditetsillamående.
- **Hudåkommor:** eksem, dermatit, psoriasis, bältros, akne, ärrvävnad med sammanväxningar, håravfall och mjäll.
- **Ögonsjukdomar:** synrubbningar, röda, kliande eller rinnande ögon, konjunktivit, grå starr och närsynthet hos barn.

- **Muskuloskelettala sjukdomstillstånd:** artrit, ischias, ryggskott, svag rygg, ryggsmärta, reumatoid artrit, gikt, cervicobrachial syndrom, ”frusen skuldra” och ”tennisarmbåge”.
- **Idrottsskador:** stukade anklar och knän, broskproblem, stukningar och muskelbristningar, skadade ligament samt blåmärken.
- **Psykiska sjukdomstillstånd:** fobier, känslomässiga störningar, ångest, nervositet, rökavvänjning och drogmissbruk.

Vidare förordar WHO en strategi för traditionell medicin under åren 2014 - 2023, vilken har utvecklats och lanserats som ett svar på Världshälsoförsamlingens resolution om traditionell medicin (WHA62.13). Den syftar till att stödja de nuvarande 194 medlemsländerna (Sverige är medlem i WHO) i att utveckla en aktiv politik och genomföra handlingsplaner, vilka kommer att stärka den traditionella medicinens roll för att hålla populationerna friska. Hela denna strategi kan laddas ner från nätet. [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/en/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/).

## Kinesisk farmakologi/örtmedicin

De kinesiska läkemedlen hämtas i huvudsak från växtriiket i form av rötter, sällkar, blad, bark, frön och blommor, samt från mineralrieket och djurrieket. Kinesisk örtmedicin är liksom akupunktur en tradition som har en mycket lång dokumenterad historik. Örtmedicinen i Kina har sedan långt tillbaka stått under regeringens (kejsarlig) kontroll. En av de första böckerna med detaljerade beskrivningar av användandet av 365 örter var Shen Nong Ben Cao Jing ”Kejsare Shen Nongs läkemedelsbok”, vilken anses vara sammanställd av ett flertal författare under 200 - 300 talet. Av dessa örter används fortfarande cirka 80 %, i daglig örtmedicinsk praktik – således välbeprövad erfarenhet. Mellan åren 480 - 498 gjorde farmakologen och alkemisten Tao Hongjing en revidering av materialet och den officiella farmakopén kom att omfatta 730 örter. Vidare har nationella örtmedicinska böcker (farmakopéer) uppdaterats regelbundet fram till våra dagar, med cirka 300 - 500 års emellanrum, på order av regeringen/kejsaren. I skrivande stund finns över 10 000 örter registrerade i Kina. I dagligt bruk i Kina används cirka 500 - 600 olika örter och i min praktik mellan 200 - 300 olika örter.

En viktig skillnad mellan kinesiska örter och västerländska biomedicinska läkemedel är att man i kinesisk medicin använder hela växtdelar, såsom rötter, frukt, bark, frön, blommor med mera, medan man inom biomedicinen helt baserar sig på kemisk framställda substanser. I vissa fall är dessa specifika substanser framtagna ur växter, vilka sedan kopieras kemiskt och fabriceras industriellt. I de kinesiska örterna förekommer hundratals ämnen som sammantaget skapar de behandlingseffekter som man eftersträvar. Medan man inom biomedicinen eftersträvar en specifik effekt av en specifik verksam molekylär substans. Dessa är viktiga och fundamentala skillnader i behandlingsprinciper mellan kinesiska örter och biomedicinska läkemedel.

De kinesiska läkemedlen är bioidentiska, vilket betyder att kroppen har lättare att känna igen och digenera och metabolisera (omvandla och processa) de ingående kemiska komponenterna, jämfört med biomedicinska, molekylärbaserade kemiska substanser som inte är bioidentiska. Dessa ämnen är nya för den mänskliga kroppen och har tidigare inte exponerats för dessa. Mot den bakgrunden är en rätt sammansatt örtblandning/formel, i förhållande till den individuella sjukdomsbilden, mycket sällan förknippad med biverkningar eller andra oönskade effekter.

Notera att inom den västerländska medicinen är läkemedel ofta förknippade med biverkningar. Man anser att ett läkemedels verkningsgrad, det vill säga nyttan ska överstiga dess biverkningar eller oönskade effekter och att om dessa uppstår får man helt enkelt tolerera dem. Detta är något som inte alls accepteras inom kinesisk medicin, oavsett om det gäller farmakologi/örtmedicin eller akupunktur. Däremot kan en person vara känslig eller tillockmed överskänslig mot vissa i örterna ingående ämnen, vilket på förhand kan vara svårt att veta. Om man vet att en individ är känslig eller överskänslig mot konventionella läkemedel, behöver detta inte betyda att hen även är känslig eller överskänslig mot örter. Däremot kan det vara en indikation på att man bör inleda med en mindre dos för att successivt öka doseringen.

Kinesiska örter och konventionella biomedicinska läkemedel kan interagera (påverka varandra), bland annat genom att kinesiska örter kan minska effekten hos det konventionella läkemedlet eller potentiära (öka) den avsedda behandlingseffekten. Upptaget av läkemedel från tarmen till blodet, omvandling/nedbrytningen i levern och utsöndring via njurarna, kan förändra det konventionella läkemedlets behandlingseffekt. Detta sker genom att kinesiska örter kan öka läkemedelsupptaget, stärka leverns och njurarnas funktioner, och därigenom minska effekten och varaktigheten hos konventionella läkemedel.

Mot den bakgrunden är det viktigt att man har helt klart för sig vilka konventionella läkemedel personen samtidigt behandlas med. I vissa fall kan kinesiska örter potentiära effekten hos konventionella läkemedel, bland annat vid behandling med blodförtunnande medel, exempelvis Warfarin. Vissa örter, såsom Chuan Xiong (Radix Ligustici Chuanxiong), som ökar cirkulationen av blod, vilket kan resultera i ökad blödningsbenägenhet och är därför kontraindicerad, bland annat vid förestående operationer och vid graviditet. Patienter som behandlas med vätskedrivande medel, ska inte behandlas med örter som har liknande verkan, såsom Ze Xie (Rhizoma Alismatis) och Che Qian Zi (Semen Plantaginis). Detta kan resultera i alltför stor förlust av vätskor och elektrolyter. Vissa konventionella läkemedel har en kall natur, exempelvis antibiotika vid behandling av infektioner. Många kinesiska örter mot infektioner är bittra och kalla till sin natur. Antibiotika är också kall till sin natur och sammantaget kan detta leda till komplikationer med digestionen, eftersom mjälten (som har en överordnad funktion på matsmältningsorganen) kan skadas av alltför mycket kyla. Detta kan bland annat resultera i akut och så småningom även kronisk diarré. För kinesiska örter och örtformler är indikationer och kontraindikationer nogga beskrivna och ska följas till punkt och pricka.



Traditionellt apotek i Kina.



I de kinesiska apoteken blandas de individuellt sammanställda recepten från traditionellt skolade läkare och ett modernt traditionellt kinesisk apotek har över 600 örter. För att bli apotekare i kinesisk medicin krävs en femårig Universitetsutbildning.



Bilden visar rötter, svamp, bark, grenar och frukter, som alla har medicinska egenskaper.

Sjukhusen i Kina är mer eller mindre inriktade på traditionell kinesisk medicin respektive västerländsk medicin och på många sjukhus erbjuds vård med både medicinska traditionerna. Sjukdomar och symtom som behandlas med kinesiska örter är mycket omfattande. Inom de flesta medicinska områden som man behandlar med västerländska läkemedel, appliceras behandling med kinesiska örter som primär eller assisterande behandling. Exempelvis sjukdomar i andningsvägarna, hjärt-kärlsjukdomar, mag-tarmsjukdomar, maligna sjukdomar, gynekologiska sjukdomar, reumatiska sjukdomar, hudsjukdomar med flera.



Adress: Centralvägen 12, 153 71 Hölö

Tel: 070-333 68 64

E-post: reijo007@gmail.com

Hemsida: [www.sikl.se](http://www.sikl.se)