

Dry needling er ein del av akupunkturen

Eit aukande tal europeiske fysioterapeutar (og anna helsepersonell) tilbyr nå ein relativt ny innovativ nåleterapi kalla «dry needle» eller intramuskulær stimulering (Invasive Physiotherapy).



Det har vore ein sterk debatt og konflikt mellom dei ulike helsefagarbeidarane som ynskjer å hevda eigarskap til «dry needle» - spesielt dei siste tjue åra. Dette har skapt mykje forvirring blant offentleg sektor (pasientar, avgjerdstakarar, media og fagleg interessegrupper) når dei undersøker integrerande helsebehandlingar som involverer «tradisjonell akupunktur» (TKM) og/eller «dry needling» (DN) som terapi. Dei er rett og slett ikkje klar over forskjellane mellom utdanning og opplæring, omfanget av praksis, diagnostikk og terapeutiske strategiar.

Definisjonar

Kva er «dry needling»? Kva er akupunktur? Er det det same? Er det ulikt? Meininga med denne posisjonserklæringa er å klargjera forskjellen mellom «dry needling» og akupunktur. Denne avgrensinga mellom TKM og DN har vore eit gjennomgåande tema med politisk kontrovers, og svara blir tydelege når ein samanliknar utdanninga knyta til tryggleik og opplæring, typen nålar som blir brukt, målretta akupunkturbehandling av triggerpunkt, verknadsmekanisme og terapeutiske effektar.

Frå eit historisk perspektiv, er det ein faktor som er udiskutabel: tradisjonell kinesisk medisin har tydeleg påverka

opphavet og praksisen til bruken av «dry needle» innan vestleg medisin.

TKM er eit komplett helsesystem som opphavleg vart utvikla i antikken i Kina. I praksis bruker ein eit breitt spekter av hjelpemetodar som inkluderer: nåleterapi (akupunktur), urtemedisin (lokalt og internt), ernæring (mat som medisin), varmebehandling (moxibisjon, varmepakningar og strålingsvarme), terapeutisk massasje (Tuina, fingerpressteknikkar) terapeutisk treningsøvingar for rehabilitering, guida strekk- og pusteøvingar (Tai Chi og ChiGong) for stressreduksjon, livstilrådgjeving og terapeutisk bading.

Behandling av muskelsmerter og skadar er ein spesialitet innan kinesisk medisin som ofte blir referert til som (骨伤 学科) «gù shāng xué kē»^{1,2} (Ortopedi og traumatologi). Dette er når heile spekteret av behandlingsmetodar er vurderte, og den har ei lang historie i bruk som smertelindring eller ved rehabilitering etter ein akutt eller kronisk skade - eller etter kirurgisk intervensjon.

Definisjonen av «dry needling» inneber at nålar blir sett inn i ømme eller smertefulle punkt i kroppen utan injeksjon av noko stoff. Det blir brukt til å behandla ei rekke muskelrelaterte lidingar. Dei meir vanlege tilnærmin-

gane, som best blir støtta av forskning, er retta mot myofascial triggarpunkt³, og som liknar på tradisjonell akupunktur ved bruk av Ashipunkt⁴.

Teknisk sett; alle som bruker akupunktur nålar bruker ei «tørr» nål (i motsetnad til subcutan hypodermic needle) - og det inkluderer også TKM -utøvarar. «Dry needling» er likevel ein moderne terminologi som hovudsakleg blir brukt til å beskriva ein ny form for terapeutisk nåleteknikk basert på nokre teoriar innan biomedisinen. «Dry needling» fortset å utvikla seg, og det finst ei rekke ulike teknikkar, noko som gjer feltet meir kompleks.

Dry needling er ein del av akupunkturen

Som ein profesjonell fagorganisasjon, har ETCMA lenge vore djupt bekymra for tryggleiken i samband med praktisering av «dry needling» som blir utført av helsepersonell som manglar akkreditert utdanning og regelverk.

Omgrepet «dry needling» kan vera misvisande og kan potensielt bli tatt i bruk av anna helsepersonell/tilbydarar som ikkje har oppnådd standardar for utdanning og opplæring som trengst for å integrera nåleterapi som ein behandlingsmodalitet i praksisen deira. Promotering av omgrepet «dry

needling» som ein terapi som blir tilboden av andre helsepersonellgrupper, opnar døra og gjer det mogleg å omgå sertifiseringsstandardane - som er nødvendig for ein trygg og kompetent praksis med akupunktur, utan å kalla det akupunktur. Denne mangelen på profesjonell utdanning og opplæring utset pasientar for alvorleg og potensielt farleg risiko, spesielt når mindre enn 300 timars godkjente kurs i «medisinsk akupunktur» blir godkjent. Til samanlikning tilrår WHO minimum 1500 timars innpassingsprogram for helsepersonell i medisinsk akupunktur.

Kunsten og vitskapen til akupunkturen er ein kompleks terapeutisk modalitet som ikkje kan meistrast i løpet av ei helg eller ei månads opplæring. Dei fleste treningsprogramma som er utvikla for å læra «dry needling», krev inga oppfølging av klinisk praksis

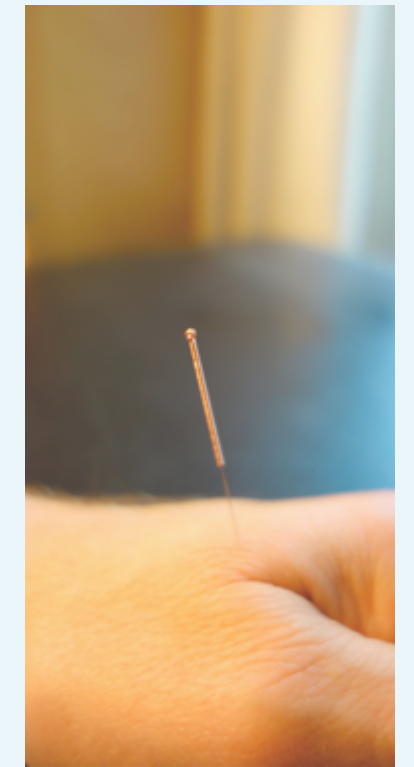
under tilsyn eller kompetanseeksamenar. Innsetting av ein akupunktur nål blir vurdert som ein «invasiv» terapi. Derfor tilrår vi, av omsyn til tryggleik og helse, at helsepersonell har tilstrekkeleg kunnskap og utdanning.

ETCMA går difor inn for at akupunktur nåleteknikk berre skal brukast av helse- og omsorgspersonell som gjennomgår ein klar og kompetent opplæring i tradisjonell akupunktur og kinesisk medisin - eller medisinsk akupunktur. «Dry Needling» er ein del av akupunkturen. Av same grunn, respekterer alle medlemmer av ETCMA, the Safe Codes of Practice & Professional Code of Ethics, i tillegg til våre krav når det gjeld utdanning, tryggleik og opplæring⁵.

Omsetjing: John Petter Lindeland.
Artikkelen er forkorta.

Referansar:

1. Xu Xiangcai, You Ke, Kang Kai, Bao Xuequan, and Lu Yibin, eds. Orthopedics and Traumatology, The English-Chinese Encyclopedia of Practical Chinese Medicine, Volume 14. Beijing: Higher Education Press, 1992
2. Kendall, D.E. Dao of Chinese Medicine: Understanding an Ancient Healing Art. Oxford, Hong Kong, New York: Oxford University Press, March 2002
3. Dommerholt J. Dry needling - peripheral and central considerations. J Man Manip Ther 19: 223-227, 2011.
4. Shan JIANG Jing-sheng ZHAO: The historical source of «Trigger Points»: classical Ashi points. Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China, April 2017
5. ETCMA: Minimum Educational Criteria for Membership of the ETCMA, October 2014



I fagtidsskriftet Fysioterapeuten kan ein lesa fylgjande:

«Faggruppeleder Bozidar Gardasevic understreker at dette ikkje er en ufarlig behandlingsform. Han etterlyser formell kompetanse, godkjenning og takster for nålebehandling.

- Som offentlig godkjent helsepersonell plikter man å følge de gjeldende retningslinjene, og det innebærer blant annet at man som fysioterapeut ikke kan behandle ut fra en klassisk tradisjonell behandlingsmodell, altså klassisk akupunktur, understreker Gardasevic.»

«Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) mener at forbundets medlemmer skal tilby kvalitetssikret nålepraksis, noe som innebærer at fysioterapeuter som ønsker å benytte behandlingsformen må ha nødvendig kompetanse.

- Dette fremgår også av hvem vi godkjenner i Faggruppen for nålebehandling. Her må man ha fullført NFFs opplæringsmodell, og minimumskravet er 100 kurstimer i regi av forbundet. Andre som har gått på såkalt medisinsk akupunktur eller klassisk akupunktur må ta to dagers kurs i regi av faggruppen for å få godkjent minimumskompetanse av NFF, understreker Gardasevic.»

Kjelde: <https://www.fysioterapeuten.no/akupunktur-faggrupper-nff/nalebehandling-er-ikke-ufarlig/112280>