

Nina Behr
ninabehr@hotmail.com

Akupunkturakademin 2007
www.akupunkturakademin.se
Lärare: Peter Torssell
Jan Lindborg

En sammanfattande studie av dagens forskning inom TKM för xerostomidrabbade på grund av strålbehandling.

Kan traditionell kinesisk medicin vara till hjälp för xerostomipatienter på grund av strålbehandling i nack- huvudområdet?

I.	Inledning	sidan	3
II.	Bakgrund		3
III.	Frågeställning		4
IV.	a) Niemzow och Morganstein		4
	b) Blom et al		5
	c) Jämförande diskussion		6
V.	Diagnos enligt TKM		7
VI.	Behandling		8
VII.	Kost		9
VIII.	Kinesisk örtmedicin		9
IX.	Slutdiskussion		10
X.	Referenslista		11
XI.	Bilaga Patientfall		12

Inledning:

Ämnet av uppsatsen har tillkommit då en familjemedlem drabbades av cancer i halsområdet. En bestående åkomma är xerostomi – muntorrhet på grund av strålningen då spottkörtlarna skadas. Inom den västerländska medicinen kan inget göras för dessa patienter förutom att erbjuda dem munspray eller gel. Som TKM:are tänkte jag att det borde finnas en möjlighet att förbättra dessa patienters tillvaro och började därefter söka på Internet för eventuella studier. Denna uppsats är en sammanfattande studie av material hittat från nätet berörande detta problem i diskussion med den kunskap jag själv har från min utbildning till TKM:are. I en bilaga visar jag på det patientfall som jag själv har arbetat på.

Bakgrund:

När en person får diagnosen cancer i huvud- och halsområdet erbjuds strålbehandling. Eftersom denna uppsats har sin fokus på dem som har drabbats i halsområdet så kommer kanske inte allt vara likvärdigt för dem som har fått cancer i huvudområdet. För de som drabbades av denna cancer före 1992 var bieffekterna och skadorna så svåra att de avled efter strålningen. Dessa patienter hade då inte ens möjlighet att kunna svälja¹³. Skadan sker på de spottkörtlar som sitter i munhålan, framför örat, i underkäken och under tungan.

Idag är strålningsområdet mer specifikt och just dessa patienter har goda chanser att bli friska. Strålningen för denna cancer sker vid två tillfällen per dag i fem veckor med uppehåll efter två. Strålningen spränger sönder DNA:t men efter sex timmar anses det vara läkt och området kan då strålas på nytt.

Xerostomi på grund av strålningen är en 100 % bieffekt. Beroende på strålningsområdet så blir körtlarna olika hårt utsatta. Det är svårt att göra jämförande studier då alla patienter strålas olika, får olika grad av skada och bieffekterna samt tillfrisknandet är olika. Gemensamt är att alla får en extremt nedsatt funktion i salivkörtlarna vilket betyder att de inte kan producera tillräckligt med saliv för att fukta munhålan. Det som kan hjälpa vissa drabbade är en tjockare saliv men denna är ibland klisterliknande och fungerar inte som vanlig saliv. Den vanliga saliven innehåller enzymer för att bryta ned mat, den håller munhålan ren och fri från bakterier. Utan den, blir munhålan känslig för karies, infektioner och tandlossning. Om det sker en infektion i en tand är läkningen mycket svår. Läkningen vid eventuell operation i käke och tandområde är näst intill omöjlig då skelettet är för poröst.

Andra bieffekter är att tungan lätt blir stelare och förmågan att svälja och tala är svårare. Stelhet i ansiktet, förlust av smak- och luktsinne är vanligt. Eftersom sjukdomsbilden är individuell är spektrat av xerostomi allt ifrån torrhet till sveda och smärta. Slemhinnorna kommer alltid att ha en känslighet och munnen kan lätt drabbas av blåsor vid till exempel intag av kryddig mat. Fler bieffekter är insomni då patienter ofta vaknar nattetid av behov att fukta munnen, 6 gånger per natt är inte ovanligt. Håret kan försvinna för vissa i strålningsområdet, avmagring, förstoppning och trötthet. Känlomässiga besvär är också vanligt på grund av traumat i sig.

Källor:

Forskning sker idag om olika tekniker för att kunna förbättra saliven. Akupunktur är en möjlighet, transfer av körtlar före till efter strålning är en annan. Det som visar sig i

studier är att akupunkturen är den enda metoden utan bieffekter men det är svårt att hitta bevisbärande studier tillräckliga för västerländsk medicin. Det begränsade utbudet som återfanns på Internet gällande akupunktur och xerostomi kan även antas vara bristfälligt enligt TKM. På Internet påträffades endast en studie som hade använt både lokala- och distala punkter utifrån varje individs problem. Det var också den enda vetenskapliga studie som fanns gjord gentemot en kontrollgrupp. Andra studier har gjorts men kan anses bristfälliga från båda medicinska riktningarna. Mer material om akupunktur och xerostomi gavs vid ett senare tillfälle personligen direkt till mig av TKM:aren som gjort den vetenskapliga studien. Utbudet av forskning kan verka magert men kanske är det så att alla studier inte finns lättillgängliga via Internet eller bibliotek. I övrigt kan nämnas att det officiellt inte har påträffats någon information i dessa studier om användning av moxa, koppning eller tuina. Det står inte heller någonting om ifall att patienterna har fått örtmedicin eller kostråd. Vissa tekniker är naturligtvis beroende på patient men i de fall där det skulle kunna vara positivt och/eller en nödvändighet för ett bättre resultat verkar inte möjlighet ha getts. En TKM-analys finns alltså inte med i någon studie som påträffats, inte heller någon där traditionella termer har använts. Naturligtvis är det möjligt att detta finns på till exempel kinesiska nätsidor och i skrivande stund görs en stor studie i ämnet på Fudan University i Shanghai. Tyvärr har ingen information om det blivit tillgänglig fastän kontakt har gjorts.

Frågeställning:

Kan traditionell kinesisk medicin vara till hjälp för xerostomipatienter på grund av strålning i nack-huvudområdet?

Niemtzow och Morganstein:

I en studie gjord av Richard C. Niemtow et al år 2000 deltog tolv patienter som fått xerostomi efter strålbehandling i nack- och huvudområdet. Syftet var att se om akupunktur kunde stimulera saliven och resultatet visade på en fuktigare munhåla hos alla patienterna.

Niemtzow ger akupunktur i två olika faser varav den andra fasen används om den första anses otillräcklig. Enligt fri översättning står; 'nålar sattes bilateralt på LI 2 eller LI 3. Också öronpunkterna Point Zero, Shen Men, och Salivary Gland II nålades bilateralt'. Vidare; 'Om saliv inte har visats inom 20 minuter fortsätter man med fas två'. Nålarna på Salivary Gland II tas då bort och punkterna Salivary gland I och II stimuleras med elapparatur för öronterapi (se rapport för detaljer) i 30 sekunder. Därefter akupunkteras Salivary Gland II igen samt tio sekunders elakupunktur på LI 4. Vid uppföljning en månad senare visade munhålan fortfarande på fukt. De rekommenderar även återkommande behandlingar för att underhålla förbättringen⁹.

I sin senaste version på hemsidan www.n5ev.com från mars 2005 finns detaljerad behandlingsplan med foton. Han har ändrat ovanstående punktval något och bytt ut Tjocktarmspunkterna till en modifierad variant av LI 1, även Point Zero är modifierad. Källa eller anledning till att ändra dessa står inte att läsa. LI 1 sätter han på sidan av fingret i mitten av nagelns längd och Point Zero sätts istället mellan Mage och Lever vid roten av helix. (Enligt det jag har lärt mig är inte heller hans Salivary Gland I och II i närheten men det finns ju olika läror). Han anser att det är viktigt att följa schemat utan avvikelser för att det skall fungera och därför hänvisar jag till hemsidan för vidare

information. Han anser att endast två behandlingar är nödvändiga för att nå önskat resultat.

En artikel i *Journal of Chinese Medicine* som heter 'Auricular Acupuncture in the Treatment of Xerostomia' har skribenten Warren Morganstein, använt sig av Niemtzows metod med sina sju patientfall. Han behandlade en gång i veckan under fyra till fem veckor samt några gånger därefter för att stödja och underhålla tidigare behandlingar, totalt 6-14 stycken. Sessionerna varade i 45-50 minuter. Han skriver att salivflödet ofta ökade under första behandlingen och ökade sedan under de nästföljande. Symptomen förbättrades, allt ifrån behovet att dricka vatten på natten till förmågan att tala och äta olika typer av mat⁷.

Blom:

De vetenskapliga studier som påträffats är gjorda från 1993 och framåt av Maria Blom et al vid Karolinska Institutet. Enligt dem har dock akupunktur föreslagits som alternativ behandling i västerländsk medicinsk litteratur sedan 1981⁴. De har gjort flera studier men den som främst kommer att refereras till här heter 'Acupuncture treatment of patients with radiation-induced xerostomia'. Studien har gått till på ett vetenskapligt godkänt sätt enligt the Human Ethics Committee vid Huddinge Sjukhus, Karolinska Institutet. För vidare information om tillvägagångssättet och resultaten så hänvisas till rapporten.

Studien använde sig av 38 patienter som alla fått strålbehandling för cancer i nack- och huvudområdet. Experimentgruppen bestod av 20 patienter medan kontrollgruppen bestod av 18. Aldrarna i grupperna var mellan 35-82 år och de hade haft xerostomi mellan två till 7.5 år. Fem patienter återkom inte vid uppföljningen på grund av att de inte känt någon förbättring eller att metastaser uppkommit. De i kontrollgruppen fick placebo i form av ytlig akupunktur som gick ut på att nålen stacks in intrakutant utan stimulering ca 1 cm från den traditionella akupunkturpunkten. De i experimentgruppen gavs 0.30 nålar med stimulering till deqi. Fem till åtta lokala- och distalpunkter valdes utifrån varje patients speciella problem och grundhälsa. Två till fem öronpunkter sattes också. Båda grupperna fick 12 behandlingar på 20 minuter med två tillfällen i veckan.

Saliven testades vid samma tid varje dag för samma patient på Karolinska Institutet. Saliv och mätrör vägdes före och efter varje prov. Dessa var både prover på vilande och parafinstimulerad saliv. Resultatet visade att båda grupperna hade ökad mängd saliv efter de 12 behandlingarna. I experimentgruppen var det 68 % och i kontrollgruppen 50 % som visade på större salivutsöndring.

Vid uppföljning ett år senare hade de flesta en bibehållen effekt av akupunkturbehandlingarna. Det var ingen skillnad i förbättring mellan de som just avslutat strålbehandling och de som fått det många år tidigare. Endast fyra av tjugo patienter i experimentgruppen kunde inte påvisa någon objektiv förbättring. Om saliven avtog under behandlingen eller observationstiden berodde detta oftast på en generell försämring av hälsan som till exempel depression, metastaser, stress, förkylning et cetera. För vissa avtog saliven 6-12 månader efter avslutat akupunkturbehandling. Slutsatsen de kom fram till var att akupunktur skulle kunna vara användbart vid xerostomibehandling på grund av strålning. De ansåg även att placebo akupunktur inte var lämpligt att använda i en kontrollgrupp³.

Andra studier som Blom et al har gjort, som den första från 1993 visar på två patientfall med huvud- och nackcancer där saliven förbättrades efter

akupunkturbehandling och som följdes upp till två år. Detta verkar vara, om inte den första men bland de första i sitt slag. För vidare information hänvisas även här till studien 'Acupuncture treatment of xerostomia caused by irradiation of the head and neck region: case reports'.

En annan studie; 'Long-term follow-up of patients treated with acupuncture for xerostomia and the influence of additional treatment' från år 2000, följer patienter över en period av tre år där en grupp fick återkommande akupunkturbehandlingar medan den andra gruppen inte fick fler än de första 24. I denna studie ingår flera sjukdomsorsaker till xerostomi än cancer i nack- huvudområdet. Resultatet visar att akupunktur kan förbättra saliven i upp till 6 månader, den föreslår också att fortsätta stödbehandlingar för att underhålla förbättringarna i upp till tre år, som studien pågått. Statistiskt visade alla etiologier en förbättring efter 24 behandlingar men gruppen som fortsatte med akupunktur visade bättre bestående resultat. I studien nämns också att patienter som inte hade fått akupunkturbehandling för sin xerostomi inte förbättrade saliven alls⁴.

Vid personligt samtal med Maria Blom, utbildad TKM:are, ansåg hon att ett minimum på 24 behandlingar var att rekommendera. Diagnos hade ställts enligt TKM samt punktval då patienterna fick en individuell behandling. Eftersom hennes studie var vetenskaplig mot västerländsk medicin kunde inte alla TKM:s behandlingsprinciper beaktas förutom vissa kostråd. I egen verksamhet som akupunktör finns annat utrymme för dessa.

Diskussion:

Blom et al har gjort en vetenskapligt bevisbärande studie där det finns en individuell behandling i åtanke. De har även använt sig av både distala- och lokalapunkter enligt TKM, även om en TKM-analys inte finns nedskrivet i rapporten. Niemtzows studie liknar ett recept där ingen hänsyn verkar ha gjorts för den enskilda individens problematik. Niemtzow har inte heller använt sig av kontrollgrupper eller ger information om tester och jämförelser. Från båda medicinska riktningarna bör Niemtzows studie anses bristfällig speciellt ur källkritisk synvinkel.

Niemtzow, till skillnad från Blom et al, avråder starkt från att använda kroppspunkter om man önskar resultat. Han anser även att patienten skall hållas borta från örtmedicin. Hans dogmaliknande schema bör heller inte avvika ifrån då brist på resultat enligt honom ligger hos utföraren¹⁰.

Morganstein nämner utförligt i sin artikel om vilka bieffekterna är vid strålbehandling och hur de förbättras. Även om han har använt sig av Niemtzows metod verkar han ha fler sessioner. (Dock stämmer inte hans extrapunkt för xerostomi bildmässigt med den som Niemtzow har på sin hemsida.)

Även om resultaten är fantastiska i de studier som har påträffats så kan det vara så att Maria Blom är den enda som är utbildad TKM:are. Både Niemtzow och Morganstein verkar ägna sig åt medicinsk akupunktur enligt deras information. Detta kan vara anledningen till att det är ett så brett spann på förslaget om antal behandlingar samt vilka punkter som kan vara lämpliga. Det är inte utan förundran när jag tänker på Niemtzows rekommendation att endast behöva två sessioner vid en ganska komplex sjukdomsbild.

TKM-analys:

Diagnos: Shen Yin Xu, Pi Yin Xu, Pi Qi Xu, JinYe Xu, Xue Xu, Qi stagnation i övre jiao
Behandling: Nära Yin, JinYe och Xue. Stärka och cirkulera Qi och Xue. Behandla därför främst Pi, Fei och Shen. Lösa eventuell stagnation i ansikte- huvudområdet. Stärka Zheng qi.

Diagnosen patienten får efter avslutad strålningsbehandling visar på brist av essenser då till exempel saliven är frånvarande. Strålningen är av yangnatur och kan ses som en utifrånkommande patogen. Den skapar hetta som konsumerar JinYe vilket i detta fall leder till torrhet i mun och hals. Att slemhinnorna är torra och känsliga hör också till att JinYe är i brist. För att stärka JinYe ser man främst till Njurarna men i enheten har även Mjälten och Lungan sin viktiga del i transformering och spridande av JinYe, Qi och Xue.

Det organ som främst förknippas med vätskorna i övre jiao är Lungan även om en korrespondens sker mellan alla Zang Fu. Den arbetar tillsammans med Mjälten och Njurarna för vätskorna i de tre jiao. Även om en spontan tanke kan vara att saliven finns i övre jiao och därför hör till Lungan så är det inte fallet. Den tunnare Xian-saliven står under Mjältens funktioner och den tjockare Tuo-saliven, som flera strålningspatienter har kvar, står under Njurarna. Mjältens divergens meridian går upp genom halsen och sprider sig i tungan. Munnen är Mjältens kroppsöppning och hit hör även smaken. För många patienter är smaken något som har försämrats såväl som lukten som står under Lungans funktioner (även om Hjärtat är inblandat i båda fallen).

Den första tiden under och efter strålning är utvinnandet av Jing Wei stört då de flesta inte kan få i sig föda, vilket leder till avmagring och trötthet. Patienterna får Pi Qi Xu på grund av att Jing Wei är svag och inte kan skapa Xue. Det finns inte heller tillräckligt med Qi för Mjälten att skapa JinYe och höja essenserna för att bevattna övre jiao och stödja Lungans funktion. Även Magens funktion att sänka essenser drabbas så att många av patienterna får förstoppning då det inte finns essenser eller Xue för att fukta och nära, ett tecken på Yin Xu. Naturligtvis är det viktigt att det finns närvaro av frisk yang för att till exempel kunna höja, röra och sprida essenserna.

Eftersom Mjälten även hjälper till att skapa blod är även Xue Xu närvarande. Detta kan bland annat visa sig genom sömnsvärigheter, oro eller andra känslomässiga obalanser på grund av att blodet inte kan förankra Shen. I dessa fall har Mjälten en kommunikation med Hjärtat då Hjärtat är Shens boning och ger blodet dess rätta färg. Vid insomni och känsloproblematik är alltid Hjärtat inblandat. De flesta patienter känner stelhet i ansiktet som är tecken på stagnation Qi. Xue Xu gör också att kroppen inte befuktas för att nära lederna eller musklerna. Det finns heller inte tillräckligt med Qi för att röra Xue. Det Zang som också är inblandat och har till uppgift att blodet flyter fram obehindrat är Levern.

Shen Yin Xu visar sig på så vis att de inte kan nära och befukta kroppen. Skelettet, tänderna som också hör till Njurarna, är ömtåliga och porösa efter strålningen. Den klisterliknande vätska som kan finnas i munhålan är Tuo-saliv som står under Njurarna. De är ursprunget till yin och yang och hjälper till vid produktionen av JinYe och Xue genom Jing Qi och Yuan Qi. Njurarna och Tunntarmen är viktiga för skapandet av Ye-vätskorna.

De första månaderna vid strålbehandlingen är mun, svalg och tunga full av blåsor vilket är på grund av den hetta som strålningen utsätter. Enligt femelementsteorin kan sägas att det inte finns tillräckligt med vatten (Shen) för att släcka elden (Xin). Om inte Njurarna kan bevattna kan till exempel insomni eller förstoppning uppstå på grund av Yin Xu och torka. Njurarna är också kända för att fukta halsen vid torrhet och är omtalad vid salivproduktionen.

I korthet kan funderas kring om det även innan strålningen fanns en obalans i JinYe och Xue eftersom det skapades en tumör i övre jiao. Detta kan ses som ett tecken på att Qing Su (Lungans rening) inte fungerade och att Mjältens funktion Yun Hua inte kunde ta hand om slem. Både benigna och maligna tumörer är inom TKM ofta ackumulerad fukt och flegma. Det är alltså ett fullhetssymtom som uppstår av inre obalanser där bland annat Mjälten är inblandad. Kan inte Mjältens Qi röra vätskorna och Xue uppstår stagnation. Stagnation blod kan också vara en orsak till tumörer då Qi och Xue har ett yin och yang förhållande. Xue behöver Qi för att röra sig och Qi behöver Xue i sitt skapande och förankrande. Vid Qi Xu är oftast även Xue i obalans. När Qi inte kan cirkulera JinYe så stagnerar även Xue eller tvärtom, stagnerar Xue kan inte heller JinYe cirkulera. Det är då som tumörer kan bildas.

Behandling:

I litteratur är det inte lätt att finna punkter som specifikt stimulerar saliven. I Peter Deadman et als bok 'A Manual of Acupuncture' går att finna information om att Rangu KI 2 kan stimulera saliven och att sticka växelvis mot Yuye (M-HM-20) och Jinjin (M-HN-20) genom Ren 23. Den nämner också Ren 19 för att stimulera saliven när den är som klister. I det egna patientfallet har även andra punkter beaktats. Qi stagnation i ansiktsområdet och käkarna kan lösas genom att dispergera punkter som Quanliao SI 18 och Jiache ST 6. Att till exempel nåla och moxa punkter som Zusanli ST 36 eller Sanyinjiao SP 6 är positivt ur min synvinkel eftersom det hjälper till att skapa och nära Yin och Xue samt cirkulera JinYe, Qi och Xue. En tanke är att genom moxan som är yang föds yin, just Zusanli är också en yangmeridian som påverkar yin. Ren meridianen som går hela vägen från uterus upp över centrala kroppen upp genom halsen är för mig viktig. Den cirkulerar även runt munnen som är en central del i behandlingen då fysiologiskt sett, spottkörtlarna finns i området. För att närmare se mina punktkombinationer och förklaring till dessa så hänvisas till bilagan. Även information om de övriga utövarnas punkter hänvisas till respektives studie. Det kan nämnas att det är få gemensamma nämnare men alla har ändå nått önskat resultat.

De andra delarna av kinesisk medicin och behandling kan vara till fördel för dessa patienter. Förslagsvis kan snabb koppning i ansiktet kunna vara till fördel för dem som har stelhet eller domningar i ansiktsområdet för att öka cirkulationen. Moxa kan hjälpa till att stärka och cirkulera Qi och Xue. Örtmedicin kan understödja den pågående akupunkturbehandlingen genom att till exempel nära och stärka. Individuella kostråd är också viktigt för behandlingens resultat.

Att gå vidare in på orsaker och obalanser i olika Zang Fu skulle krävas fler sidor. Ovanstående är en generell och kortfattad version då en obalans i ett Zang Fu oftast skapar obalanser i övriga. Jag är också medveten om att flera tecken kan tillhöra olika Zang Fus sjukdomsbild. Det går inte heller att ge ett recept på punkter då alla

behandlinger är individuella inom TKM. Det finns alltid fler punkter och alla utövare har olika erfarenhet med vad som fungerar bäst för dem.

Kost:

Den kost som rekommenderas är förslagsvis den som när JinYe, Yin och Xue. Stärker Xue och Qi. En individuell diagnos är naturligtvis av stor betydelse då personers grundläggande tillstånd är olika. Tilläggas kan att det finns en skillnad mellan vanlig muntorrhet och den som är på grund av strålning.

Enligt boken *Kinesisk kostlära* av Peter Torssell är citron, kiwi, lilja, lyciumbär, vit svamp och tomat att rekommendera vid muntorrhet. Citron, kiwi och tomat hjälper till att producera vätskor. Just kiwi är speciellt bra för saliven. Lilja kan vara lämplig för sin Yin stärkande effekt i Lunga och Hjärta. Efter en strålbehandling är Yin konsumerat och förutom xerostomi är oftast sömnbesvär, torr avföring och känslomässiga besvär i form av ledsamhet och sorg närvarande. Lyciumbär, även kallade gojibär, stärker Njurarnas Yin och Leverns blod och är enligt Torssell; 'En av de bästa örter för att stärka yin och blod'¹¹ (149). Det som dock är problemet för de flesta som lider av xerostomi på grund av strålbehandling är att dessa ovanstående örter är för irriterande för att inta. Eftersom en vanlig bieffekt är blåsor i mun- och halsområdet de första månaderna under och efter behandlingsperioden, går det inte just då men även senare är föda ett stort problem. Ett förslag är att hålla kokande vatten över dem för att minska den irriterande effekten. I det patientfall som finns i en bilaga kunde patienten innan akupunkturbehandlingen start inte äta till exempel tomat eller kiwi. Eftersom goda resultat har visats med den patienten kan hon nu äta det mesta, vilket är ovanligt då tomat kan ta flera år att klara av. Det vill säga, de flesta strålbehandlade får i dagens läge aldrig mer i sig viss föda.

Något filosofiskt kan funderas kring om mejeriprodukter skall undvikas av cancerpatienter. Dessa skapar fukt och slem i kroppen vilket logiskt borde undvikas enligt en diagnos i TKM. Å andra sidan, just för dessa patienter, åsamkar strålningen hetta och ger bland annat upphov till brist Qi, JinYe och Xue. Enligt Torssells bok är till exempel mjölk; neutral till värmande och fuktar lunga, tarmar och mage, den stärker även Qi och Xue¹¹. Faktum är att när blåsor och känslighet i munhåla samt hals uppstår under och efter strålningsperioden är mjölk nästan det enda som patienten kan förtära. Övriga mejeriprodukter är också populära som fil och senare smör för att fukta bröd. Instinktivt blir det faktiskt rätt att kroppen söker efter dessa produkter i det stadiet eftersom dessa patienter behöver stärkas och fuktas. Hur långt funderingarna tar sig om att mejeriprodukterna främjade bildandet av cancer från början har inte undersökts mer utförande. I övrigt kan nämnas att det naturligtvis finns mer kost för att stärka upp dessa patienter.

Örtmedicin:

Ett bra komplement till akupunkturbehandlingarna kan vara örtmedicin. Likväl med kost så finns det flera örter och patentmediciner som skulle kunna passa. Enligt Tomas Rudin TKM-are och försäljare av bland annat örtmedicin skulle ett te som heter Fuzheng Buxue Keli vara att rekommendera¹². Det består av Hong qi (Hedysarum Polybotrys) som bland annat tonifierar Qi och reser Yang samt stärker Zheng qi. Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis) som tonifierar och rör Xue samt lindrar smärta och fuktar tarmarna. Shan Zhu

Yu (Fructus Corni Officinalis) som tonifierar samt stärker Gan och Shen⁸. Det är bra under konvalescent efter lång tids sjukdom eller efter strålbehandling.

På Institute of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine vid Lanzhou Medical college gjordes en klinisk studie av Fuzheng Buxue Granule. I studien ingick 190 tumörpatienter som alla fått strålbehandling samt visade på symptom av Qi Xu och Xue Xu, Pi Xu och Shen Xu. Dessa delades in i tre grupper där 128 patienter fick Fuzheng Buxue Granules (FBC) i doser av 15 gram, tre gånger dagligen i två veckor. De två kontrollgrupperna fick Fufang Ajiao Jiang (FEJ) för att kunna jämföra hematopoiesis funktionen (produktion av celler) och den andra Zhenqi Fuzheng Powder (ZFC) för jämförelse av immunförsvaret. Slutledningen drogs att FBC kan förbättra patientens hälsotillstånd under och efter strålning och att dess effekt var totalt större än de andra örtformulas. Den påvisade en ökning av bland annat röda och vita blodkroppar där till exempel de vita blodkropparna började förbättras efter 5 dagars användning och efter två veckor var verkningsgraden 92,97 % bättre. Viktigt är också att FBC förbättrar T lymfocyterna som studien understryker kan direkt döda cancerceller. Studien visar på förbättring hos fler olika delar av kroppsvätskor och celler med förklaring vad dessa gör för kroppen. För att här försöka vara kortfattad så visar resultatet en förbättring upp till 99,22% av alla symptom för just FBC. Inga bieffekter av örterna påvisades under studiens gång⁶.

Det bästa för patienten är även här att få en individuellt sammansatt örtformula för bästa resultat.

Slutdiskussion:

Det svåra med att göra jämförande studier i ämnet och akupunktur är att alla patienters sjukdomsbild är olika och förmågan att tillfriskna likaså. Även om det i det egna patientfallet kunde visas på hos käkkirurg och tandläkare att saliven hade ökat en enhet efter behandling mot testet innan, så är det svårt att bevisa att det är just på grund av akupunkturen. Även i Blom et als studier där förvisso en kontrollgrupp har funnits, verkar inte bevisen vara tillräckliga för västerländsk medicin som behandling. Det är mycket upp till patienten själv att känna in vad som är vad. Att sömnen, tåligheten för mat, lukt och smak blir bättre kan också vara svårt att avgöra då det är omöjligt att säga var patienten skulle vara utan behandling. I det egna patientfallet kan läkaren hålla med om att tillfrisknandet har skett oerhört snabbt. Patienten kan bara själv tycka att nog akupunkturen har hjälpt, påtagligt har det varit främst med stelheten i ansiktet som blivit bättre omedelbart efter behandling. Som akupunktör blir jag förvisso partisk när jag tycker att tillfrisknandet hos det egna patientfallet, som förbättring av sömn, tålighet av föda som tomat och större rörelse i käke, visst är på grund av akupunkturbehandlingen. Enligt Blom et al står att läsa att saliven inte återkom eller ökade alls hos patienter utan akupunkturbehandling.

Även om saliven blir bättre så når det inte i rapporterna upp till vad som anses normalutsöndring och till det flödet som innan strålning. I alla ovanstående studier samt i det egna patientfallet anses akupunktur ge ett förbättrat tillstånd för majoriteten av patienterna. I olika grad ökas fuktigheten i munnen, det blir lättare att äta och prata. En annan gemensam nämnare är att nattsömnen blir bättre. Det som inte nämns något om är ifall stelheten i ansiktet blir bättre men kanske denna positiva effekt hamnar under att mat

och tal blir bättre. I flera fall rekommenderas att behandling fortsätter i underhållande syfte, vissa patienter visar dock inte behov av detta. I det egna patientfallet gick effekten tillbaka under ett par månaders uppehåll. Min spontana tanke är att den bakomliggande orsaken inte har kunnat behandlas tillräckligt i det fallet. Enligt Blom har tillbakagång skett hos vissa patienter på grund av känslomässiga orsaker som depression eller till exempel att cancer kommit tillbaka.

Det forskningsmaterial som verkar finnas tillgängligt, i alla fall via nätet, känns inte alltid utförd av traditionella utövare. Anledningen kan vara att TKM:are inte har samma auktoritet i forskningssammanhang inom den västerländska vården. En TKM:are som skriver uppsats hamnar troligtvis inte i tidningar utanför intressesfären. En uppsats av denna typ ligger antagligen inte heller tillgänglig för allmänheten.

Jag vill kort nämna att placebo, som också framkom i Bloms et al.s rapport, inte verkar tillförsiktig som kontrollform. Det finns olika varianter av akupunktur, tänker främst på den japanska som är väldigt subtil. Subtil akupunktur fungerar så därför "borde" i viss mån även placeboakupunktur göra det som faktisk penetrerar huden. Vissa punkter har även större område än andra och någon cm från en kan faktiskt vara punkten eller väldigt nära. Det är också olika inom TKM-världen hur noga punktlokaliseringen är då vissa är mycket noggrana medan andra har teorin att inte behöva vara det för att få effekt.

Alla är överens om att mer forskning bör ske på området då det finns för lite material. En större studie har även hittats där flera tekniker har undersökts för att förbättra saliven hos xerostomidrabbade strålningspatienter. Denna studie fann att underlaget för korrekt vetenskapligt utförda studier i ämnet är undermåligt och Bloms et al är den enda som godkändes som källa för uppsatsen¹.

Slutligen verkar svaret på frågeställningen bli Ja. Akupunktur kan högst troligt hjälpa patienter som råkar ut för xerostomi på grund av strålningen vid cancer i nack- och huvudområdet.

Referenser:

1. Bailey, Tawni, et al. Prevention and Treatment of Radiation Induced Xerostomia in Head and Neck Cancer Patients: an Evidence Based Report.
http://www.utoronto.ca/dentistry/newsresources/evidence_based/xerostomia.pdf
2007-07-25
2. Blom, M et al. Acupuncture treatment of xerostomia caused by irradiation of the head and neck region: case reports. *Journal of Oral Rehabilitation*, 1993. Volume 20 p.491-494.
3. Blom, M., et al. Acupuncture treatment of patients with radiation-induced xerostomia. *Eur J Cancer B Oral Oncol*, 1996. **32B**(3): p.182-90.
4. Blom, M, et al. Long-term follow-up of patients treated with acupuncture for xerostomia and the influence of additional treatment. *Oral Diseases* 6, 2000. p.15-24.
5. Deadman Peter et al. *A Manual of Acupuncture*. 2001. Journal of Chinese Medicine Publications. Sung In Printing America, Inc. ISBN 0 9510546 7 8.

6. Institute of Integrated Traditional Medicine Chinese and Western Medicine, Lanzhou Medical College. Summary of Clinical Study on Fuzheng Buxue Granule. XI.3. Clinical Efficacy. 'Report on Clinical Trials of Fuzheng Buxue Granules'. Summarized by Tumour Hospital of Gansu Province.

7. Morganstein, M, Warren. Auricular Acupuncture in the Treatment of Xerostomia. *Journal of Chinese Medicine*, Nr 79 October 2005. p.5-8.

8. <http://www.mhpie.com> 2007-09-25

9. Niemtow, C, Richard. Acupuncture Technique For Pilocarpine-Resistant Xerostomia Following Radiotherapy For Head and Neck Malignancies. *Medical Acupuncture Online Journal*. Vol.12. Nr 1. 2000.

http://www.medicalacupuncture.com/aama_marf/journal/vol12_1/poster.html
2007-07-09

10. www.n5ev.com Hemsida 2007-07-09

11. Torsell, Peter. *Kinesisk kostlära*. 2000 Akupunkturakademin. Smedjebackens Grafiska AB. ISBN 91-630-9136-4. S. 94,131,142,149,206,214.

12. www.tcmproducts.se Tomas Rudin

13. Rezinstein, Johan. Överläkare Onkologen, U.S.Ö. 2007-10 Genom patientfrågor.

Bilaga:

Ett patientfall som personligen har behandlats enligt TKM samt följts upp till skrivande datum.

Kvinna född 1943.

Xerostomi på grund av strålning i halsområdet. Har ingen vanlig Xian-saliv utan endast klisterlikt Tuo-saliv. Skelettet i området är poröst av strålning och kan inte läkas. Ett par tänder drogs ut innan strålbehandlingen påbörjades pga. av den inflammationskänslighet det leder till samt oförmåga att kunna läkas efteråt.

Sömproblem, vaknar ca 6 ggr per natt för att dricka vatten. Använder ibland sömntabletter för att få sova. Stelhet i ansiktet, känns stramt. Svårt att öppna och stänga munnen. Märkbart vid visst intag av föda som att greppa runt till exempel en banan. Har känsel, ingen smärta. Strålades två gånger dagligen i fem veckor. Först två veckor sedan uppehåll i en vecka, därefter ytterligare i två veckor. Fick sår och blåsor i munnen under behandlingen men är borta. Dock återstår stor känslighet vid stark och kryddig mat, vissa frukter et cetera. Smaken är inte bra. Lukten är okej men inte som förr. Viktras på grund

av svårigheten att äta och svälja. Vägrade använda matslang vilket är en fördel vid läkning. Fick dock endast i sig flytande föda under flera veckor, mest mjölkprodukter som smärtade minst. Trötthet.

Tungan: Små krackeleringar vid Mage/ Mjälte och bakåt. Rödare, ingen beläggning.

Pulsen: Spänd. Tom på botten. Normal takt.

Diagnos: Shen Yin Xu, Pi Yin Xu, Pi Qi Xu, JinYe Xu, Xue Xu. Stagnation Qi ansikte.

Behandling: Nära JinYe och Xue. Stärka Qi och Xue. Cirkulera JinYe och Xue. Stärka Pi, Fei, Shen. Lösa Qi stagnationen i ansiktet.

Punktval:

Sanyinjiao Sp 6 för dess kontakt med Mjälte, Njurar och Lever. Stärker Yin i kroppen och används för dess funktion att röra på vätskor och Qi. Det är även en bra punkt för Xue.

Zusanli St 36. Nära Xue och Yin. Yang meridian med kontakt med övre jiao, ansiktet.

Rangu Ki 2. Njurarnas eldpunkt. Då Njurarna inte kan vara i fullhet är det i detta fall en bra punkt för att minska hettan som tillkommit på grund av Shen Yin Xu av strålningen, medveten om att den är utifrånkommande. Enligt Peter Deadman har den påverkan på saliven. Även om inte hettan kommer inifrån kroppen så anser jag att Rangu är en bra punkt just på grund av det arbete den gör för att fukta halsen och stimulera saliven vid hetta. Tungan är också stel vilket gör Rangu en bra punkt att kombinera med. Tankar har funnits att använda Taixi, KI 3, men enligt Peter Deadman används Rangu vid otillräcklig saliv för att fukta halsen⁵(338).

Erjian Li 2 Tjocktarmens eldpunkt. För att stimulera saliven samt nära tungan.

Quanliao Si 18 för att lösa Qi stagnationen i ansiktet. Punkten sitter även lokalt över en utmykning av en spottkörtel.

Zigong Ren 19. Ren meridianen går genom halsen. Denna punkt har en påverkan på tuo saliven när den är som vitt klister.

Lianquan Ren 23 Sitter lokalt under en spottkörtel. Skall stickas mot tungpunkterna Jinjin (M-HN-20) samt Yuye ((M-HN-20) för att stimulera salivproduktionen⁵, tungan och smaken.

Chengjiang Ren 24 Lokal punkt för saliven och munnen. Enligt Vm finns anatomiskt en utförsgång i området.

Chize Lu 5. Hjälpa nära och transformera vätskorna i övre jiao.

Jiache St 6. För att lösa stagnationen och stelheten i käken.

Resultat:

20:e behandlingen

Smaken är bra och även lukten har blivit bättre. Tungan fortfarande lite stel på morgonen. Sover djupt utan att vakna på natten. Stelheten i ansiktet är mycket bättre. Gapet är mycket bättre- går att gapa. Före akupunktursessionerna gjordes ett salivprov på käkkirurgen som visade på 0.2 enheter, efteråt samt efter två månaders uppehåll vidades en ökning till 0.3. Nämnas bör att allt under 0.7 enheter är onormalt. Läkare vid käkkirurgen hade sagt att det inte var någon idé att använda sugtabletter som finns för muntorrhet men i juni kunde patienten i alla fall känna "rysning" vid intag. Vikten är nästan normal och kan äta det mesta, även lätt kryddstark mat. Tungan har mer vitt skum än vid starten. Känner sig piggare.

Efter två månaders uppehåll anser patienten att smaken har blivit sämre vissa dagar. Tåligheten till födan är som i slutet av behandlingen, bra. Saliven har blivit sämre igen och den alternerar mellan kruttorr och segt slem. Sömnen har också blivit sämre och sömntablett intages ibland.

I behandlingssyfte har funderingar gjorts varför denna tillbaka gång har skett. Vad har skett eller ändrats? I just detta patientfall så är antagligen den bakomliggande orsaken stagnerad lever qi på grund av familjeförhållanden. Punkter som inte togs i beaktande förut kan bli aktuella för att försöka hålla Qi flödande.

Fortsatt underhåll.

Ansiktet blir smidigare och mindre stelt. Slutar med sömntabletter. Mår bättre efter ett par behandlingar. Örtmedicin ges, Fuzheng Buxue Keli. Möjlighet att inta olika kost ökar hela tiden. Saliven känns bättre igen och behovet av att fukta munnen med vatten minskar. Kommer att få ett individuellt örformula av Ren Jun, TKM:are i december.