

Jag har valt att titta på tre studier som rör klimakteriet för att undersöka om akupunktur kan hjälpa vid klimakteriebesvär. Då klimakteriet har många olika symtom har jag valt att titta på studier som rör just värmevallningar för att kunna göra en rättvis jämförelse. Jag har valt två studier där kontrollgruppen inte fick någon akupunktur samt en studie där kontrollgruppen fick sham-akupunktur, dvs akupunktur där man varken fört in akupunktur nålar eller använt sig av riktiga akupunkturpunkter.

Studie 1.

Acupuncture in Menopause (AIM) study: a pragmatic, randomized controlled trial 2016

Syfte

En amerikansk studie där man undersökte hur akupunktur påverkar värmevallningar och livskvalitet hos kvinnor i övergångsåldern och efter klimakteriet.

Metod

Randomiserad studie. 209 kvinnor mellan 45 och 60 år deltog. Kvinnorna fick individanpassad akupunktur enligt TKM. De delades in i två grupper:

- En grupp fick upp till 20 akupunkturbehandlingar under de första sex månaderna.
- En grupp fick vänta och fick behandling under de sista sex månaderna av det 12 månader långa studietiden.

Man mätte hur ofta värmevallningarna kom, hur de påverkade vardagen, sömn, humör, kroppsliga besvär, oro och livskvalitet.

Resultat

Efter sex månader minskade värmevallningarna med 36,7 procent i akupunkturgruppen, medan de ökade med sex procent i kontrollgruppen, som inte fick någon behandling de första sex månaderna. Efter 12 månader hade akupunkturgruppen fortfarande 29,4 procent färre värmevallningar jämfört med i början av studien, vilket visar att effekten höll i sig.

Förbättring märktes redan efter tre behandlingar, och den största effekten kom efter ungefär åtta behandlingar.

Flera aspekter av livskvalitet förbättrades i akupunkturgruppen jämfört med kontrollgruppen.

Min slutsats

Den här studien visar att akupunktur minskade värmevallningar och förbättrade livskvaliteten hos kvinnor i klimakteriet. Effekten höll i sig minst sex månader efter avslutad behandling.

Studien var stor med 209 deltagare och hade en lång uppföljning, vilket är en styrka.

Svagheten i studien är att man jämförde akupunktur med en kontrollgrupp från en väntelista. Det innebär att kontrollgruppen inte fick någon behandling under de första sex månaderna, vilket gör det svårare att avgöra om effekterna verkligen beror på själva akupunkturen eller andra faktorer som förväntningar eller placeboeffekter. Studien hade varit mer värdefull om man haft en sham-kontroll, dvs en form av placebo, där kontrollgruppen hade fått en behandling som liknar den riktiga, men som inte har någon terapeutisk effekt. Det skulle kunna vara att man fick mycket ytliga nålar eller nålar som placerats utanför akupunkturpunkterna.

The Acupuncture on Hot Flushes Among Menopausal Women (ACUFLASH) study, a randomized controlled trial 2009

Einar Kristian Borud , Terje Alraek, Adrian White, Vinjar Fonnebo, Anne Elise Eggen, Mats Hammar, Lotta Lindh Astrand, Elvar Theodorsson, Sameline Grimsgaard

Syfte

En norsk studie där man jämförde effekten av akupunktur kombinerat med egenvård, mot enbart egenvård, för att lindra värmevallningar och förbättra livskvalitet hos kvinnor i klimakteriet.

Metod

En randomiserad kontrollerad studie med två grupper. Studien pågick i 12 veckor. Kvinnorna fick individanpassad akupunktur.

- Akupunkturgruppen: 134 kvinnor fick 10 behandlingar med individuell akupunktur enligt TKM samt råd om egenvård.
- Kontrollgruppen: 133 kvinnor fick endast råd om egenvård.

Alla deltagare förde dagbok över sina värmevallningar och skattade intensitet och livskvalitet mättes före och efter studien. Urinprov CGRP togs vid start och efter 12 veckor för att analysera biologiska markörer som visar stressreaktioner och hormonella förändringar.

Resultat

Värmevallningar minskade med 5,8 stycken per dygn i akupunkturgruppen, jämfört med 3,7 per dygn i kontrollgruppen.

I akupunkturgruppen minskade intensiteten på värmevallningarna med 3,2 enheter på en skala från 0 till 10.

I kontrollgruppen minskade intensiteten med 1,8 enheter.

Akupunkturgruppen förbättrades signifikant inom områden som värmevallningar, sömn och kroppsliga besvär.

Man såg ingen förändring i urinhalten av CGRP.

Hälften av deltagarna fick diagnosen yinbrist i njurarna. Punktvalen varierade men man hade oftast med punkter som MJ 6, HJ 6, NJ 7, NJ 6, REN 4, LU 7, TJ 4 och LV 3

Min analys

Det är en stor studie med 267 deltagare. Akupunkturen var individanpassad vilket speglar hur akupunktur enligt TKM går till. Resultatet visar tydligt att värmevallningarna minskade hos kvinnor som fick akupunktur jämfört med kontrollgruppen som enbart fick egenvård. Man hade ingen sham-kontroll, dvs kontrollgruppen fick ingen placeboliknande behandling, vilket gör det svårt att utesluta placeboeffekter. Det var ingen långsiktig uppföljning så vi vet inte om effekterna håller i sig efter 12 veckor. Urinmarkören visade ingen förändring varken för akupunkturgruppen eller kontrollgruppen.

Acupuncture for Menopausal Hot Flashes: A Randomized Trial 2016 Carolyn Ee, Charlie Xue, Patty Chondros, Stephen P Myers, Simon D French, Helena Teede, Marie Pirotta

Syfte

En australiensisk studie vars syfte var att undersöka om traditionell kinesisk akupunktur är mer effektiv än placebo-akupunktur, sham, för att lindra värmevallningar hos kvinnor i klimakteriet.

Metod

Randomiserad studie med 327 deltagare som alla uppfyllde kriterier för TKM-diagnosen yin brist i njurarna. Alla deltagare fick standardiserad akupunktur, dvs samma punkter för alla. De delades in i två grupper:

- Sham-kontroll: Kontrollgruppen fick en placeboliknande behandling med nålar som inte penetrerade huden alls. Dessa "nålar" sattes heller inte på riktiga akupunkturpunkter. Behandlingsmiljön var densamma som för de som fick riktig akupunktur.
- Den andra gruppen fick akupunktur enligt TKM.

Tio behandlingar gavs under åtta veckor. Uppföljning skedde vid fyra veckor, samt vid slutbehandling vid åtta veckor samt uppföljning efter tre- samt sex månader efteråt.

Resultat

Efter åtta veckor var det ingen signifikant skillnad mellan grupperna hur man skattade sina värmevallningar.

Gruppen som fick akupunktur skattade HF score, dvs antal värmevallningar per dag samt vallningarnas intensitet, med 15.36.

Shamgruppen skattade HF score med 15.04

Skillnaden mellan de som fick riktig akupunktur och de som fick shamakupunktur var 0,33 poäng. De som deltog i studien förbättrades något i båda grupperna, men akupunktur visade sig inte vara bättre än placebo.

Min slutsats

Ur forskningssynpunkt är sham-akupunktur bättre eftersom den hjälper forskarna att se om det är själva akupunkturen som ger effekt eller bara känslan av att få behandling. Vid sham-akupunktur vet inte deltagarna om de får "äkta" eller "låtsas"-behandling vilket gör att man kan mäta den verkliga effekten.

I den här studien visade det sig att standardiserad kinesisk akupunktur inte var mer effektiv än sham-akupunktur för att lindra värmevallningar hos kvinnor i klimakteriet.

Studien var stor med 327 kvinnor och hade en uppföljning efter sex månader vilket ökar dess pålitlighet. Placeboeffekten kan förklaras med att sham-akupunkturen och den behandlingen ändå upplevas meningsfull, kanske för att patienten blev omhändertagen på samma sätt som vid "riktig" akupunktur.

Flera hormoner och signalsubstanser utsöndras vid beröring (oxytocin, serotonin och kortisol bla) vilka minskar stress och ökar välbefinnandet. Själva beröringen av behandlaren och nålarnas ytliga beröring av huden kan ha haft en positiv effekt på patienterna i shamgruppen. Även förväntningarna kan ha givit ett positivt resultat. Det här visar hur viktigt förväntningarna och mötet mellan behandlaren och patienten är.

Man kan också se på det som att standardiserad akupunktur, där alla får samma nålar, inte har samma effekt som i övriga studier där man individanpassat valet av akupunkturnålar och där studierna visat en positiv effekt hos gruppen som fått akupunktur.