

Akupunktur for øyelidelser

Akupunktur brukes i behandling av et bredt spekter sykdommer og plager. Anvendelsen av akupunktur for øyelidelser har dessverre ikke fått den samme oppmerksomheten her i Norge, som enkelte andre tilstander, men det har akupunktørene Ole Jørgen Frydenlund og Erik Vinje Olbjørn tenkt å gjøre noe med. De ønsker å være brobyggere mellom kinesisk medisin og den mer etablerte medisinen, ved å gjøre pasienter, optikere og øyeleger bedre kjent med effekten og nytten av akupunktur i å gjenopprette og opprettholde bedre syn og friske øyne.

Det å se er viktig. Synet står for hele 80% av sanseinntrykkene våre og er vår desidert viktigste sans. Likevel har vi en tendens til å ta synet som en selvfølge. Helt til det svikter. 5 av 6 kjenner ikke til et eneste symptom på øyesykdom. Dette gjør øyesykdommer ekstra farlige, da de kan utvikle seg lenge før de blir oppdaget.

Øyesykdommer kan være forårsaket av sykelige tilstander i øyet selv eller i organismen for øvrig (f.eks. ved sukkersyke og høyt blodtrykk). Noen øyesykdommer forekommer i alle aldre, mens andre vanligvis sees i bestemte aldersgrupper. Noen ganger kan en ubalanse i kroppen manifestere seg som et øyeproblem, akkurat som helsen til øynene ofte er en refleksjon av en ubalanse eller helseproblem andre steder i kroppen. Ved de fleste alvorlige øyelidelser kan pasienten bevare synet. Selv et lite snev av syn gir betydelig bedre livskvalitet enn total blindhet.

Heldigvis har vi dyktige øyeleger som kan hjelpe ved mange synsproblemer, men det er dessverre fortsatt en del øyeproblemer som øyelegene ikke kan hjelpe med. I følge Norsk oftalmologisk forening (Norsk øyelegeforening) er det også en alvorlig mangel på øyeleger og leger i spesialisering og dette rammer pasientene hardt. Mange pasienter venter i over ett år på time. Situasjonen beskrives i øyelegeforeningens rapport (Konus-rapporten) om kartlegging og fremtidsstatus for øyefaget (1). Foruten økt antall eldre og stigende antall med type 2-diabetes og diabetesrelatert øyesykdom, har ny behandling, særlig for våt aldersrelatert makuladegenerasjon (AMD), ført til en kraftig økning av antallet konsultasjoner. For hoveddiagnosen AMD, katarakt (grå stær) og glaukom (grønn stær) er det beregnet en økning av konsultasjoner, ut ifra økt antall eldre, på hele 76% frem mot år 2030. Legeforeningen har regnet ut at fra 2007-2016 må antallet yrkesaktive

øyespesialister økes med cirka 50%, for å kunne dekke den økende etterspørselen frem til 2016.

For en rekke tilstander kan lang ventetid føre til dårligere prognose og fare for irreversible synsskader. Det er ingen tvil om at livskvaliteten blir dårlig, og det gir ringvirkninger som økt pleiebehov og økt risiko for skader – som er dyrere å behandle enn selv øyesykdommen.

Det er utført en stor europeisk kartlegging av tapt arbeidskraft som følge av dårlig syn og øyesykdommer. Undersøkelsen som inkluderer 11 europeiske land er gjennomført av European Forum Against Blindness og viser at de årlige tapene i Europa er på hele 123 millioner dagsverk (2). Undersøkelsen viser at proaktiv holdning for å forebygge og behandle øyesykdommer vil gi en langt sunnere og mer produktiv befolkning, som kan stå i jobb mye lenger enn i dag. I undersøkelsen har man sett på de økonomiske konsekvensene av blindhet og fire øyesykdommer: AMD (våt type), katarakt, diabetes retinopati og glaukom. De viktigste tiltakene for å forebygge blindhet er screening av diabetes retinopati og glaukom, etterfulgt av rask behandling av disse tilstandene.

Brobyggere

Ole Jørgen Frydenlund er daglig leder og akupunktør ved Balderklinikken i Oslo, og Erik Vinje Olbjørn er daglig leder og akupunktør ved St.Olav Helseklinikk i Tønsberg. De kjenner begge godt til de ovenfor nevnte problemstillingene og ønsker å bidra til å gjøre effekten av akupunktur bedre kjent for pasienter, optikere og øyeleger, slik at flere pasienter kan få hjelp også utenfor det etablerte helsevesenet.

Helt fra studietiden har Frydenlund og Olbjørn hatt en felles interesse for behandling av synslidelser med kinesisk medisin og akupunktur. Frydenlund skrev i sin



En pasient får behandling for sin øyelidelse, med strøm på lokale punkt.

tid hovedoppgave om hvordan kinesisk medisin kan brukes til å behandle glaukom (grønn stær), og har siden den gang tilegnet seg 14 års erfaring i å behandle øyelidelser med akupunktur. Olbjørn har også gjennom mange år opparbeidet seg god erfaring på en rekke øyelidelser, gjennom egen praksis i Norge og hospitering på flere øyesykehus i Kina, samt en rekke kurs, seminarer og studier rundt omkring i verden.

Da de begge satt i Akupunkturforeningens styre ble de bedre kjent og oppdaget at de hadde mye til felles. Blant annet delte de den samme interessen for behandling av øyelidelser. De utviklet etter hvert et tettere samarbeid rundt dette som videre har ført til et samarbeid med The Eye Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, i Beijing.

The Eye Hospital

Akupunktur har vært brukt på øyelidelser i Kina siden Shang-, Zhou-, Qin- og Han-dynastiet fra 581 år etter Kristi fødsel. Rundt denne tiden begynte de å systematisere og undersøke øyet som sanseorgan. Siden den tid har det vært en utvikling og spesialisering rettet mot øyesykdommer. Erfaringen rundt det å behandle øyelidelser har en lang tradisjon i Kina. Selv i Norge ble det brukt akupunktur som behandling av øyesykdommer på Rikshospitalet fra 1860 til 1880.

The Eye Hospital ble grunnlagt av professor Tang Youzhi og åpnet i 1994. Det er et førstestages øyesykehus som har spesialisert seg innenfor tradisjonell kinesisk medisin (TKM), og TKM integrert med vestlig medisin. Å integrere TKM med vestlig medisin var det grunnleggende prinsippet til The Eye Hospital formulert av et team øyeleger ledet av

professor Tang. Over 240.000 pasienter fra Kina og andre land besøker sykehuset årlig. De har 243 sengeplasser og behandler pasienter med mange ulike øyelidelser. Professor Tang er også kjent som formann Maos øyelege og han som gjenopprettet Maos syn med en gammel kirurgisk prosedyre innenfor TKM oftamologi. Sykehuset har spilt og fortsetter å spille en ledende rolle i vitenskapelige undersøkelser, pasientbehandling og undervisning innenfor TKM oftamologi i Kina. Øyesykehuset har blitt utbygget i flere faser og skal ha enda et nytt og større sykehus ferdig i 2016 og der skal Frydenlund og Olbjørn være til stede.

På The Eye Hospital har de en egen internasjonal avdeling hvor det kommer pasienter og øyeleger fra hele verden for å få behandling, samt arbeide der. Øyeleger og akupunktører jobber her hånd i hånd for å hjelpe pasientene til et bedre syn. Akupunkturforeningens styremedlem Arne Kausland har også i mange år hospitert ved sykehuset og spesialisert seg på øyelidelser. – Arne har åpnet mange dører for meg i Beijing og har alltid vært tilgjengelig. Jeg har fått mange gode råd av ham, forteller Olbjørn. – Det er gjensidig stor entusiasme rundt samarbeidet og utvekslingen av kunnskap, metodikk og forskning, som vi nå har etablert mellom Norge og Kina. Vi har stor nytte og glede av å samarbeide tett med eksperter i Kina, og i september hadde vi besøk fra Beijing av professor Wei Qi-Ping og hans kollega professor Lina Liang.

Dr. Wei har tidligere vært overlege ved Eye Hospital i Beijing. I dag jobber han ved Dong Fang Hospital og er veileder for doktorgradsstudenter ved Beijing University of Chinese Medicine. Han har praktisert innen oftalmologi i 40 år og er ekspert på diagnostisering og integrert behandling av okulær overflatesykdommer og vanskelige øyesykdommer. Dr. Liang jobber som øyelege ved The Eye Hospital og er også leder ved sykehusets Ophthalmic Lab. Hun har deltatt i flere omfattende internasjonale forskningsprosjekt på øyesykdommer. De er begge forfattere av boken *Ophthalmology in Chinese Medicine*, som ble utgitt i 2011.

– Vi hadde invitert optikere og øyeleger til å komme og være med oss denne uken i september, både til undersøkelser og foredrag sammen med Dr. Wei og Dr. Liang, forteller Olbjørn. – Av erfaring vet vi at legene ikke ser på akupunktur som et alternativ i behandlingen av synet. Vi vil så gjerne vise dem at dette er nyttig behandling og fortelle dem om forskningen som pågår, og behandlingsmetoder som har gitt svært gode resultater for kineserne. Vi ønsker å være et supplement til skolemedisinen, ikke i stedet for. Øyeleger er de som har utdanning til å stille diagnoser og behandle sykdommer i øyet. Vi som akupunktører har et godt verktøy som alene og sammen med annen medisinsk behandling kan spille en stor rolle i behandlingen, lindring og forebygging av forskjellige øyelidelser.

Fortsatt skespis til tross for erfart effekt

Flere av Frydenlund og Olbjørns synspasienter var invitert til klinikkene deres denne uken i september for å få behandling av de to kinesiske øyelegene. Det var også Byavisen Tønsberg som skrev en artikkel om besøket, og intervjuet noen av pasientene om deres erfaring med behandlingen og effekten av akupunktur.

En av pasientene som ble intervjuet, en kvinne på over



Ole Jørgen Frydenlund, Dr. Lina Liang og Erik Vinje Olbjørn utenfor The Eye Hospital i Beijing.

80 år, har hatt tørr AMD i 7-8 år. Øyelegen hennes sier det ikke er noe å gjøre, men er veldig positiv til at hun får akupunktur. Han ser jo at denne behandlingen holder sykdommen i sjakk. Hun forteller til avisen at uten akupunktur ville hun knapt hatt gangsyn. Dr. Liang hadde også påpekt at det er viktig at hun fortsetter med akupunktur, for i noen tilfeller ser de at tørr AMD går over til den våte typen, og da blir man blind. Hun har ingen planer om å slutte. Hun har gått til Olbjørn hver tredje uke i tre år nå, og er glad så lenge hun kan lese bøkene sine. I tillegg til å få akupunktur tar hun også kinesiske urter som hun har fått anbefalt.

Slike historier er det mange av hos pasientene til Frydenlund og Olbjørn, men ikke alle opplever å ha en øyelege som er positiv til akupunktur. Til tross for bedring og stabilisering av syn, som registreres hos pasientene når de er til kontroll i det offentlige systemet, er det fortsatt skepsis og akupunkturbehandlingen blir ikke tatt på alvor. De synes begge det er beklagelig at det offentlige systemet fortsatt er kritisk innstilt til akupunkturbehandling. – På øyesykehusene i Kina behandles hundrevis av pasienter med AMD hver eneste uke. Pasientene blir vurdert av et ekspertpanel bestående av øyeleger og TKM-leger, og akupunktur er en av metodene som brukes under behandling, sammen med vestlig konvensjonell behandling, forteller Frydenlund. Han forteller videre at en stor del av pasientene de behandler har AMD, og de fleste blir merkbart bedre. – Dette er en progressiv lidelse som vil utvikle seg dersom ingenting gjøres, det vi gjør med akupunktur er å redusere denne utviklingen.

Forskningen på akupunktur

Utfordringen med forskning på akupunktur er at det er vanskelig å utføre gode studier (randomiserte, kontrollerte studier). De studiene som har vært gjort i Vesten har vært relativt små og kvaliteten har ofte ikke vært god nok. Utfordringen med studier gjort i Kina er at selv om det har vært gjennomført store studier, har gjerne forskningsmetodikken vært dårlig. – Forskningen som kommer i tiden fremover og spesielt fra Kina, vil bli bedre, da både deres økonomi og forskningsmetodikk forbedres raskt, forteller Olbjørn. – Det er ikke så enkelt å teste akupunktur med blindtester, slik det er med tradisjonelle medisiner. Det som er positivt med behandlingen vi gjør for mange øyelidelser er at de lar seg måle med moderne diagnostiske verktøy.

Frydenlund og Olbjørn jobber nå med å få til tettere samarbeid med fagmiljøet. – Øyelegene er enda vanskelig å samarbeide med, forteller de, både på grunn av skepsis til akupunktur men også pga lang ventetid. Mange pasienter kommer til oss direkte uten engang å informere øyelegen sin om at de vil prøve akupunktur som et supplement. Da også mange av pasientene er eldre og kanskje heller ikke helt vet sin diagnose, er vi avhengige av å samarbeide med optikere. Enten det gjelder behandling av tørre øyne eller mer alvorlige netthinnesykdommer vil vi at pasientene skal undersøkes grundig først hos optiker, som har det mest moderne av optisk diagnostisk måleutstyr. På denne måten kan vi se både pasientenes subjektive opplevelse av synet og hva som er målbart, samtidig som vi også er sikre på hva slags diagnose pasienten har. F.eks ved tørre øyne kan man nå ved nye målingstyper se at det er midd (som



Frydenlund og Olbjørn behandler flere pasienter under oppholdet i Beijing i november.

ofte er i sengetøy) som blokkerer de meimbomske kjertler og årsak til tørre øyne da kjertlene er blokkert. Dette er viktig informasjon for riktig behandling.

– Ved kompliserte netthinnesykdommer som AMD er også OCT Scan (optical coherence tomography) helt avgjørende for riktig diagnose, forteller de. Videre er dette den eneste nøyaktige måten å objektivt måle eventuell forbedring eller bremsing av AMD etter akupunkturbehandling. Her ser man netthinnen i et tværssnitt todimensjonalt, slik at mikroskopiske endringer kan oppdages. Ved tørr AMD ser vi etter om mengde drusen (flekker av avfallsstoffer på netthinnen) har blitt mindre eller stagnert etter akupunkturbehandling. Ved våt AMD sjekkes det om ødemene har blitt mindre samt om lekkasjen har stoppet. Dette gjør det ekstra spennende, da vi faktisk kan se at det vi gjør hjelper. Videre er dette hva vi ønsker å vise senere ved forskning her hjemme, slik de gjør på Øyesykehuset i Beijing. Da det ikke finnes noen behandling for tørr AMD innen medisinen vil det være ganske revolusjonerende å kunne vise dette gjennom studier, at akupunktur over lang tid har slik effekt.

Erik Robertstad i Interoptikk-kjeden i Tønsberg er en av flere optikere som har vist dem interesse og hjulpet dem mye. – Han følger godt opp pasientene våre og gir oss tilbakemeldinger etter at pasientene har vært og sjekket synet sitt. Han sender oss også det nyeste innen forskning og har hjulpet med å finne samarbeidspartnere som har nødvendig utstyr i Oslo.

Frydenlund og Olbjørn har også utarbeidet pasientfoldere. – Pasientene liker å få med seg noe skriftlig, spesielt

de eldre pasientene, forteller Frydenlund. – Brosjyrene inneholder litt informasjon om akupunktur og behandling for øyelidelser. Vi gir også råd om enkle øvelser for pasienten, om ernæring – både fra TKM-tradisjonen og andre, og hvilke kosttilskudd som kan være nyttige, basert på de forskningsstudiene som er gjort. I tillegg til krav til optikerne.

De skal også utarbeide fem protokoller og har startet med å samle inn data for:

- AMD
- Glaukom
- Tørre øyne
- Retina pigmentosa
- Diabetes retionpati

Akupunktur for øyelidelser

Behandling av øyelidelser med TKM er en unik spesialitet. Øynene er direkte knyttet til hjernen via synsnerven. Synsbarken, som ligger i bakhodet, dekker et ganske stort område av vår hjerne. Vi vet at akupunktur har effekt på blodgjennomstrømmingen til det området der man setter nålen, men også i resten av kroppen. Denne økte blod-sirkulasjonen er viktig når man ser på øynene og hjernen sitt samspill. Økt tilførsel av næring og økt aktivitet kan gjøre at øynene og hjernen fungerer bedre. – Noe av grunnen til at akupunktur kan ha så stor effekt, er fordi mikrosirkulasjonen i øynene påvirkes svært presist, forteller Frydenlund. Sirkulasjonen skjer også i hjernen hvor synsbarken er en stor del. På grunn av denne effekten, kan synet behandles svært effektivt med akupunktur. De lidelsene vi behandler mest er AMD, tørre øyne, retina pigmentosa, optisk synsdystrofi og glaukom.

«The Liver opens into the eyes» lærer man tidlig i akupunkturstudiet. Mange anvender LR 3 Taichong i behandling av øyeproblemer, men denne tilnærmingen er selvsagt altfor forenklet. I praksis har alle organene en relasjon til øyet. Five wheels diagnosis er en over 2000 år gammel TKM-tradisjon innenfor diagnostisering av øyelidelser, ifølge Frydenlund og Olbjørn. På samme måte som vi ser på tungen, reflekteres ulike Organer på øyet:

- Nyre: pupillen
- Lever: iris
- Hjerte: indre canthus
- Milt: øyelokk
- Lunge: sclera

– Vi gjør selvsagt en grundig TKM-diagnostisering på pasientene selv om de kommer med diagnose gitt av øyelegen. Det er som med alle andre lidelser, forteller Olbjørn. – Men den vestlig medisinske diagnosen er ennå viktigere enn TKM-diagnosen fordi du ikke kan se hva som skjer på netthinnen, du er 100% avhengig av moderne hjelpemidler, men du kan forstå TKM-tilstanden som henger sammen med den diagnosen pasienten har fått.

Behandlingsstrategi

Frydenlund og Olbjørn forteller at pasienter som kommer for øyelidelser må behandles ofte, helst hver dag/annen hver dag (3-5 dager pr uke). Dette er helt avgjørende for god effekt. – På øyesykehus i Kina har de et behandlingsopplegg med 15 behandlinger over tre uker. Dette repeterer de ca tre-fire ganger, hvilket betyr at de får 45-60

behandlinger over en periode på tre-fire mnd. Dette er vanskelig å få til her hjemme. Vi behandler hyppig i ca én mnd, noen ganger to ganger pr dag (morgen og ettermiddag). Det nytter ikke med behandling kun én gang pr uke, da uteblir effekten. Når det ikke finnes behandling hos øyelegen for enkelte lidelser, da spiller det ingen rolle for pasienten at det kreves mange behandlinger, når effekten av akupunktur er så god for mange.

Deretter trappes behandlingen ned og det tas en pause etter ca 40 behandlinger. – Siden pasientene betaler selv har vi en løpende dialog om at de har en subjektiv bedring. Dette er svært viktig! Er det ingen effekt fortsetter vi ikke å behandle, forteller Olbjørn. – Det er ikke alle som klarer å komme seg til klinikken så hyppig som vi ønsker. Da behandler man så ofte det lar seg gjøre. Over tid behandler vi gjerne én gang pr mnd. Noen kan vi slippe helt, men merker de tilbakefall så kommer de tilbake.

Vedlikehold er i mange variasjoner avhengig av type lidelse. I Kina tas pasienten inn hver 6 mnd for oppfølging og synstest – pasienten formidler sin subjektive opplevelse og testene viser den objektive effekten.

Vi går ikke her inn på hvilke punkter som anvendes for de ulike diagnosene. Men når det gjelder lokale punkter forteller de at det ikke nødvendigvis står på hvilke lokale punkter som velges – 10 AMD-pasienter kan få helt ulike punkter avhengig av TKM-diagnose. Det som derimot er viktig å tenke på er teknikken man bruker når man nåler punktet. – Når man nåler f.eks BL 1 og ST 1, er riktig innstikksretning og dybde avgjørende for effekt. Øyehulen er forskjellig fra person til person. Nåler man for grundt hjelper det ikke like godt, man må påvirke grundig, det blir som mikrokirurgi, forteller de. I tillegg til lokale nåler benytter man 4-6 distale punkt også.

Mange akupunktører føler de ikke har den nødvendige erfaringen som gir dem trygghet i å nåle områdene rundt øyet. – Har man interesse for dette området så er det bare å sette i gang, det er en stor pasientgruppe der ute. Det er også en takknemlig pasientgruppe å behandle, spesielt de eldre, noe som er svært givende, sier de to. Men det er viktig med god veiledning for å bli trygg, man må trene ofte og mye.

Kina-tur

Frydenlund og Olbjørn besøkte nylig Beijing for å lære mer, denne gangen fikk de undervisning av Dr.Liang om diabetes og øyesykdommer. Og de fikk behandle pasienter under kyndig veiledning av Dr.Wei. – Det som er spesielt med øyesykehus i Kina er at de er integrerte. De kombinerer vestlig medisin med TKM. Legene som jobber her har utdannelse i begge retningene, som utgjør minst 11 år på skolebenken, forteller Olbjørn.

I Kina oppsøker øyepasientene sykehusene direkte. Det danner seg ofte kø fra tidlig om morgenen. Pasientene henter en timelapp ved registrering, og sitter deretter og venter på legetimen. Undersøkelsene går på løpende bånd fra TKM-undersøkelse med puls og tunge diagnostikk til

undersøkelser med apparater vi kjenner fra vestlig medisin. – Pasientene blir møtt av tre personer, en øyelege, en akupunktør og en student. De blir undersøkt og i løpet av kort tid er diagnose og behandling klar. Dette kan være en kombinasjon av urter, akupunktur og kostveiledning. Og noen trenger briller. Sykehusene har også kirurgi og laser. Det er ingen ventetid eller beskjed om å komme tilbake en annen dag. Veldig effektivt!, forteller Frydenlund. – Og på sykehus i Kina er det ikke slik luksus at pasientene får ligge ned og hvile. Der sitter pasientene over alt. Men, så er jo akupunktur en mye mer utbredt metode der.

– Vi ønsker å tilby noe mer til pasientene våre, og er i samtale med Eye Hospital i Beijing og professor Liang Lina om blant annet hospitering og pasientreiser, sier Olbjørn og Frydenlund. – Det er snakk om å få årlige besøk fra Kina, og vi tenker også at vi skal arrangere turer med behandling på øyesykehus. Vi har begrenset med verktøy her i Norge, de har et helt annet arsenal å spille på. Turene vil ha en varighet på ca to-tre uker. Vi har gjort avtaler som gjør at de vil få time og starte behandling umiddelbart, de kan være i gang allerede samme dag som de ankommer. Pasientene betaler kinesiske takster, hvor én ukes behandling ikke vil bli på mer enn ca 1000 kr. Reise, opphold og behandling hos disse ekspertene vil være en god investering for mange øyepasienter. Dette gjør vi non-profit, med ønske om at pasientene våre skal få oppleve dette og fortelle øyelegen sin. Forhåpentligvis finner vi en norsk øyelege vi kan samarbeide med underveis. Vi har erfart i det siste at åpenheten mot TKM har blitt større i den vestlige verden, og i USA og Tyskland har de åpnet integrerte sykehus. Med samarbeid oppnår man enda bedre resultater for pasientene, avslutter de to entusiastiske akupunktørene. □

Kilder:

Behandler synet med nåler. Byavisa Tønsberg, 10.09.14

Kritisk mangel på øyeleger. Dagens Medisin 04/2013

Med øyet på Kina. Byavisa Tønsberg, 26.11.14

Pasientbrosjyre: Akupunkturbehandling av øyelidelser.

Erik Vinje Olbjørn/Ole Jørgen Frydenlund

Samarbeider om syn. Næravisen øyene 06/2013

www.altomsyn.no

www.optikerne.no

1. <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-oftalmologisk-forening/Nyheter/2012/KONUS-rapporten-er-na-publiseret/>

2. www.ecoo.info/2014/10/09/over-123-million-lost-workdays-per-year-caused-by-blindness-or-eye-diseases-according-to-new-pan-european-health-economic-study