



# EXAMENSARBETE

*Våren 2011*

*Sektionen för Hälsa och Samhälle  
Omvårdnad VE8602*

## AKUPUNKTUR

**Patienters upplevelser av akupunkturbehandling  
vid migrän**  
– en litteraturstudie

**Författare**

Anneli Johnsson  
Heléne Orest

**Handledare**

Anita Björnberg

**Examinator**

Pernilla Ny

# Akupunktur

## Patienters upplevelser av akupunktur vid migrän

Författare: Anneli Johnsson & Heléne Orest

Handledare: Anita Björnberg

Litteraturstudie

Datum: 2011-05-24

### Sammanfattning

**Bakgrund:** Migrän räknas till en av våra vanligaste folksjukdomar och förekommer hos cirka 10% av befolkningen. Patienter som provade akupunkturbehandling hade oftast positiva upplevelser och erhöll god smärtlindrande effekt. De upplevde en känsla av att återfå kontrollen över sitt liv. **Syfte:** Att belysa migränpatientens upplevelse av akupunkturbehandling vid migrän. **Metod:** Litteraturstudien baserades på totalt tio vetenskapliga kvantitativa och kvalitativa studier. **Resultat:** Två olika kategorier utkristalliserades, upplevelser av effekter vid akupunktur samt upplevelser under och av akupunkturbehandlingen. Patienterna beskrev färre och kortare migränattacker och för en del upphörde de helt. Den psykiska hälsan förbättrades. Det var svårt för patienterna att skilja på riktig akupunktur eller om de fick sham vid behandlingstillfällena och det visade sig att även sham akupunktur hade positiv effekt. **Diskussion:** Det behövs fler och bättre studier för att säkerställa akupunktorens vetenskapliga effekt och upplevelse av smärtlindring vid migrän. Akupunktur bör övervägas som behandling för de patienter som önskar eftersom goda effekter och upplevelser av smärtlindring finns. **Slutsats:** Flertalet patienter hade positiva upplevelser och var positiva till akupunktur som komplementär behandling.

Nyckelord: Akupunktur, effekt, migrän

# Acupuncture

## Patients' experiences of acupuncture for migraine

Author: Anneli Johnsson & Heléne Orest

Supervisor: Anita Björnberg

Literature review

Date: 2011-05-24

### Abstract

**Background:** Migraine is considered one of our most common diseases and affects approximately 10% of the population. Patients who tried the acupuncture treatment had mostly positive experiences, and experienced good analgesic effect. **Purpose:** To highlight the migraine patient's experience of acupuncture treatment for migraine. **Method:** The study is based on totally ten scientific studies. **Results:** Two categories emerged, experiences the effects of acupuncture and experiences of acupuncture treatment. The patients described fewer and shorter migraine attacks and for some they ceased entirely. Mental health improved. It was difficult for patients to distinguish between real acupuncture or if they received the sham treatment sessions and it turned out that even sham acupuncture had a positive effect. **Discussion:** We need more and better studies to ensure acupuncture scientific impact and experience of pain in migraine. Acupuncture should be considered as a treatment for patients since good quality effects and experiences of pain relief are present. **Conclusion:** Most patients had positive experiences and were in favor of acupuncture as complementary treatment.

Keywords: Acupuncture, effect, migraine

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
Design.....	7
Urval .....	7
Etiska överväganden .....	8
Förförståelse.....	8
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>11</b>
Metoddiskussion .....	11
Resultatdiskussion .....	11
Slutsats.....	14
<b>REFERENSER</b> .....	<b>15</b>

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Granskningsmall för kvantitativa artiklar

Bilaga 4 Granskningsmall för kvalitativa artiklar

## BAKGRUND

I vårt arbete som legitimerade sjuksköterskor möter vi dagligen patienter med smärta som inte har uppnått fullgod smärtlindring med läkemedel. Enligt en rapport från SBU (2006) har patienter som lever med långvarig smärta en lägre livskvalitet och funktionsnivå. Patienter har i olika studier påvisat en upplevelse av att mänsklig värdighet har gått förlorad och att de pendlar mellan hopp och uppgivenhet. I denna rapport påvisas det att livskvalitet ökar när smärtan minskar. Vid smärta ges traditionellt farmakologisk behandling i första hand, d.v.s. läkemedel i olika kombinationer och med varierande styrka allt efter patientens symtom och behov. Smärtlindrande läkemedel kan ge besvärande biverkningar hos många patienter. Fysisk aktivitet/träning, avspänning, massage och manipulation har enligt rapporten haft påvisad smärtlindrande effekt. Akupunktur har visat sig vara effektivt vid ett antal sjukdomstillstånd, framförallt i skelett och muskulatur. SBU avslutar sin rapport med att påpeka att det finns betydande kunskapsluckor avseende effekterna av olika behandlingsmetoder vid långvariga smärttillstånd och de menar att det framförallt saknas djupare kunskap om effekterna på lång sikt samt hur olika metoder inverkar på livskvaliteten och dess kostnadseffektivitet (SBU-rapport 2006).

Migrän är en ärftlig huvudvärkssjukdom inom det centrala nervsystemet (Dahlöf & Edvinsson 2007). Det är inte klarlagt varför man får migrän men det är ett smärttillstånd som räknas till en av våra vanligaste folksjukdomar och kostar samhället minst en miljard kronor varje år, varav en tredjedel är läkemedelskostnader och resterande är kostnader för sjukfrånvaro (SBU-rapport 2009). Ordet migrän betyder ”halva huvudskålen” och kommer från grekiskans hemicrania (SAOL 2007). Enligt Dahlöf och Edvinsson (2007) förekommer migrän hos cirka 10 % av befolkningen och kvinnor drabbas mer än hälften så ofta som män. Sjukdomen debuterar oftast mellan 10 och 20-års ålder. Efter 40-års ålder minskar förekomsten av migrän med stigande ålder, bara 5 % har kvar sin sjukdom vid 70-års ålder. I en rapport utgiven av WHO rankas sjukdomen på 12:e plats bland kvinnor när det gäller olika sjukdomars grad av funktionshinder (Dahlöf & Edvinsson 2007). I Sverige behandlas migrän både med receptbelagda och receptfria läkemedel vid lindrigare besvär (SBU-rapport 2009).

Akupunktur betyder instick av nålar (SAOL 2007). Bestämda punkter på kroppen stimuleras genom att tunna nålar sticks in i huden på akupunkturpunkter (Aly & Dahlgren 2009). Den kärlutvidgande verkan som akupunktur anses ge, ger smärtlindring i muskulaturen då de smärtframkallande substanserna transporteras bort (Dahlöf, Linde & Linton 2003). Västerländsk akupunktur får inom den svenska hälso- och sjukvården brukas av dem som är legitimerade i sitt yrke och genomgått utbildning för detta (Socialstyrelsen 1998). Akupunktur skall ses som komplement och inte som ett alternativ till annan behandling (Dahlöf et al. 2003). Akupunkturbehandling innebär individualiserade behandlingar vilket gör klinisk forskning svår. Enligt en Cochrane rapport finns det 22 studier med uppmuntrande resultat avseende behandling av migrän (Linde, Allais, Brinkhaus, Manheimer, Vickers & White 2009). Förhöjda nivåer av den kroppsegna morfinliknande substansen endorfiner kan uppmätas bland annat i ryggmärgsvätska vid akupunktur. Endorfinerna som binder till hjärnans olika delar har betydelse för bland annat smärtkontroll (Dahlöf et al. 2003). Det saknas välplanerade studier i stora skalor för att få vetskap om akupunkturs effekt och nytta. I de allra flesta studier som gjorts valde man att undersöka akupunktur i jämförelse med sham (simulerad akupunktur), och det finns ingen evidens att riktig akupunktur skulle vara bättre än sham akupunktur. Sham akupunktur innebär att akupunkturnålarna inte sätts i traditionella akupunkturpunkter utan i andra närliggande icke-akupunkturpunkter (Linde et al 2009).

Många patienter hade haft sin migrän i många år, några sedan barndomen och de upplevde att deras liv hade splittrats pga. regelbundna migränanfall. När akupunkturbehandling erbjöds kände de att det kunde vara värt ett försök eftersom de inte haft någon nämnvärd effekt av traditionell behandling, flertalet upplevde akupunkturbehandlingen positivt (Paterson, Zhenz, Xue & Wang 2008).

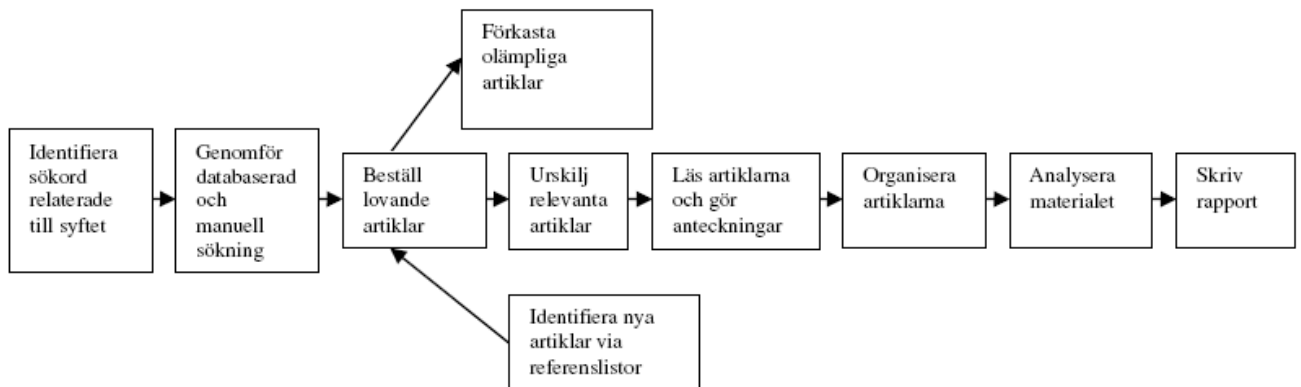
## **SYFTE**

Att beskriva patienters upplevelser av akupunktur som behandlingsmetod vid migrän.

# METOD

## Design

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie enligt Forsberg och Wengström (2004). En allmän litteraturstudie beskriver redan befintlig forskning och dess resultat (Friberg 2006). Litteraturstudiens utformande har skett enligt Polit och Becks flödesschema, se figur 1.



**Figur 1.** Flödesschema enligt Polit och Beck (2008) som beskriver arbetsgången, modifierat av författarna med översättning från engelska till svenska

## Urval

Vetenskapliga artiklar har sökts genom systematisk informationssökning i olika databaser samt manuell sökning. Inklusionskriterier har varit vetenskapliga artiklar vilka publicerats efter år 1993 och svarade mot syftet. Artiklarna är skrivna på engelska och tyska eftersom det är de språk författarna behärskar. Exklusionskriterier har varit barn under 18 år, elektrisk akupunktur och övriga språk.

## Datainsamling

Artiklarna har sökts i de medicinska och omvårdnadsrelaterade databaserna PubMed, Cinahl och SweMed+ mellan år 2011-01-01 och år 2011-03-15. MeSH-termer söktes för att skapa förutsättning till rätt sökord vid datainsamlingen i Pubmed och SweMed+ samt med Major Headings i Cinahl. Sökord som användes var acupuncture, migraine, effect och not tension type headache. Sökorden trunkerades och söktes i olika kombinationer med de booleska termerna AND, OR, NOT (bilaga1). Sökningen resulterade i 15 artiklar varav fem exkluderades då de inte motsvarade syftet eller var litteraturstudier. De artiklar som inte kunde fås i fulltext via databasen beställdes genom biblioteket. Även manuell sökning har

gjorts, i vetenskaplig tidskrift och via referenslistan på en granskad artikel, där artiklar relevanta för vårt syfte valdes ut.

## **Dataanalys**

Artiklarna översattes och lästes igenom av författarna, först var för sig och sedan gjordes en gemensam bedömning av artiklarna om de var relevanta för denna studie. Samtliga artiklar befanns relevanta. Vid behov användes engelskt och tyskt lexikon för att om möjligt undvika misstolkning av texten. Därefter kvalitetsgranskades artiklarna med hjälp av ”Checklista för kvalitativa och kvantitativa studier” (Forsberg & Wengström 2004, bilaga 3 och 4) och bedömdes enligt denna gradering som låg, medel eller hög.

Kvantitativa artiklar bedömdes efter följande poäng där 0-17 p. är låg kvalitet, 18-27 p. är medel kvalitet och 28-35 p. är hög kvalitet. Kvalitativa artiklar bedömdes efter följande poäng 0-14 p. är låg kvalitet, 15-19 p. är medel kvalitet och 20-26 p. är hög kvalitet. Endast artiklar som bedömdes medel eller hög har tagits med i denna studie. Sedan lästes artiklarna en gång till var för sig och likheter och skillnader i de granskade artiklarna identifierades och markerades. Tillsammans gjorde sedan författarna en indelning i två kategorier. Dessa valdes utifrån det som var mest genomgående i studierna (Friberg 2006).

## **Etiska överväganden**

Artiklarna och litteraturen som författarna valde granskades och alla resultat som svarade mot syftet presenteras. Enligt Forsberg och Wengström (2004) ska de studier väljas som genomgått prövning av etisk kommitté samt blivit godkända och där etiska överväganden noggrant har gjorts.

## **Förförståelse**

Författaren arbetar som allmänsjuksköterskor på vårdavdelningar och har därför viss förförståelse för patienters upplevelser av olika behandlingar vid migrän, där läkemedel ibland inte upplevs ha tillräcklig smärtlindring. Författarna vill därför undersöka patientens upplevelse av akupunktur som möjlig kompletterande behandling och författarna har strävat efter att förhålla sig objektiva vid urval av artiklar.



# RESULTAT

## Upplevelser av effekter vid akupunktur

Efter akupunktur förbättrades livskvaliteten avsevärt när migränattackerna minskade. Tidigare styrde och begränsade migränen patientens liv och vardag men efter akupunkturbehandling kunde han/hon ta kontrollen och blev kapabla att leva livet igen. När migränen försvann eller minskade fick de ett nytt liv och kände sig befriade, kunde njuta av livet igen och vågade mer. En befriande känsla där familj och arbete ej blev lidande längre (Plank & Goodard 2009, Rutberg & Öhrling 2009). Några jämförde smärtlindringen med läkemedelsbehandling och upptäckte att akupunkturen hade mer specifik effekt och dessutom kändes mer naturlig mot kroppen. De berättade att deras läkemedels användande minskade och den utvecklingen värderades högt. När patienten avslutade sin förebyggande tablettbehandling så återkom migränen men när akupunkturbehandlingen avslutades så återkom ej migränen på upp till tre månader. De fick bättre motståndskraft att hantera stress och sömnbesvär i samband med akupunkturbehandlingen. Med riktig akupunktur fanns en betydande minskning av illamående i jämförelse med sham akupunktur under uppföljningsperioden, men i det senare skedet av uppföljningen fanns ingen signifikant skillnad (Alecrim-Andrade et al. 2006, Alecrim-Andrade et al. 2008). När migränattackens duration och varaktighet utvärderades såg man ingen signifikant skillnad mellan riktig akupunktur och shamakupunktur. Två och fyra timmar efter akupunktur behandling visade VAS skalan på betydande smärtlindring både vid riktig akupunktur och sham akupunktur. Intensiteten på smärtan vid migränattack minskade avsevärt med tiden i båda grupperna och smärtparametrarna förbättrades. De beskrev färre och kortare migränattacker och för några försvann migränattackerna helt (Alecrim-Andrade et al. 2006, Alecrim-Andrade et al. 2008, Baischer 1993, Boutouyri 2009, Linde et al. 2005, Plank & Goodard 2009, Ying et al. 2009).

Två studiers syfte var att undersöka hur psykologiska faktorer indicerar och påverkar behandlingsresultaten vid migrän. Forskningen visade att den psykiska hälsa förbättrades. Dagboksdokumentation visade att attackernas frekvens halverades utan väsentliga samband till psykologiska faktorer. Till skillnad från dagboksdokumentationen var subjektiva svarsfrekvensen nära anknuten till personlighetsdrag. Patienter som var sociala och utåtriktade erhöll en bättre effekt av sin behandling. Ålder, kön, social status och patientens förväntningar på behandlingen visade inte något samband med medicinsk behandling (Baischer 1995, Melchart et al. 2006).

Patientens anamnes, sjukdomshistoria hade en väsentlig betydelse för behandlingsresultatet, längre förekomst av migrän gav sämre behandlingsresultat. De patienter som led av depressionsbesvär, var inåtvända och neurotiska uppvisade också sämre resultat. Bättre behandlingsresultat sågs bland de patienterna som var lugna, utåtriktade och hade haft relativt kortvarig förekomst av migrän (Alecrim- Andrade et al. 2006, Alecrim- Andrade et al. 2008, Baischer 1993, Baischer 1995, Boutouyri et al 2009, Plank & Goodard 2009, Rutberg & Öhrling 2009).

### **Upplevelser under och av akupunkturbehandlingen**

Många upplevde akupunkturbehandlingen som avslappnande och positiv. Patienterna förklarade att deras egen livssituation och dagsform, vilket kunde variera från gång till gång, påverkade upplevelsen av behandlingen. Stress och muskelspänningar ökade smärtupplevelsen vid nålsättningen. Åtskilliga kände smärta när nålen stacks i huden, några kände bara smärta när nålarna stimulerades. Under behandlingen kände de emellanåt en stickande och brännande känsla i kroppen, några fick en meditativ känsla. Akupunktörens bemötande och sätt gentemot patienten påverkade upplevelsen av behandlingen. När akupunktören var lugn och spenderade tiden med patienten upplevdes mindre obehag under behandlingen. En lugn och behaglig plats i kombination med behandlingen bidrog till en trevligare total upplevelse. Patienterna kände sig mentalt avslappnade, blev lugnare och kände sig harmoniska. När de kände sig energilösa gav akupunktören energi och när de kände sig stressade blev de lugnare och avslappnade (Baischer 1995, Plank & Goodard 2009, Rutberg & Öhrling 2009).

Patienterna upplevde behandlingen som positiv och givande, 52 % -70 % kunde ej urskilja om de var i gruppen med riktig akupunktur eller sham akupunktur. De vill gärna behandlas med akupunktur i framtiden. (Alecrim-Andrade et al. 2006, Alecrim-Andrade et al).

De negativa effekterna var få. I samband med nålsättningen upplevdes lokal smärta, små hematom, knölar, svimning, illamående, kräkning och lätt blödning. Generella effekter var trötthet och avkopplande känsla där trötthet var av betydande statistisk skillnad med riktig akupunktur i jämförelse med sham akupunktur. (Alecrim-Andrade et al. 2006, Alecrim-Andrade et al. 2008, Ying et al. 2009).

## DISKUSSION

### *Metoddiskussion*

Syftet med studien valdes utifrån författarnas intresse av akupunktur. I början av studien var syftet att beskriva patienters effekt av smärtlindring med akupunktur vid migrän och därför var sökordet upplevelse inte med som sökord. När artiklarna granskades framkom upplevelser i de artiklar vi fann. Syftet smalnades ner till patienters upplevelser av akupunktur vid migrän. Vid första sökningen var begränsningen från 2000-2010. Sökningen gav otillräckligt med material vilket ledde till att årsintervallet utvidgades till 1993-2010. Artiklarna vilka valdes ut fanns i nästan samtliga databaser då sökorden kombinerades och en mätnad i sökningar uppnåddes. Författarna sökte även artiklar manuellt via referenslistor från böcker och tidskrifter. Begränsningar av språk gjordes, där endast engelska och svenska artiklar räknades in. Vid beställning av artiklar fanns dock en på tyska vilken svarade mot syftet och därför inkluderades denna. Inga artiklar hittades på svenska. Artiklarna på engelska har noggrant översatts och till vår hjälp med översättning har engelsk-svenska och tysk-svenska ordboken använts. På grund av det engelska språket finns det troligtvis brister i tolkningen av resultatet då feltolkningar och missuppfattningar trots allt föreligger och kan ha påverkat resultatet negativt. Det engelska språket har dessutom fler synonymer än det svenska vilket kan leda till feltolkningar. Litteraturstudiens resultat baseras på 10 vetenskapliga artiklar. Artiklarna vilka bedömdes hög eller medel enligt granskningsmallen blev vårt resultat. Vid kvalitetsgranskningen upplevdes det godtyckligt att författarna själva skulle sätta poängen utifrån mallen (Forsberg & Wengström, 2004). Studien är tydligt avgränsad till patienters upplevelser av akupunktur vid migrän. I studierna som ingick fanns personer från Brasilien, Kina, Frankrike, Tyskland, Österrike, USA och Sverige.

Vi avstod att söka i Psykinfo och i Pedro då dessa databaser var kopplade till psykiatrisk omvårdnad vilket vi ser som en svaghet i vårt arbete efteråt. Förslagsvis borde man kanske gå vidare med en studie som söker i samtliga databaser för att få ett mer utvidgat resultat.

### *Resultatdiskussion*

Det finns få studier skrivna om akupunktur av svenska sjuksköterskor. Kajsa Landgren leg.ssk Inger Hallström leg.ssk. har gjort studier om akupunktur i Sverige. Enligt Kajsa Landgren (2005) lindrar akupunktur vid smärta, reglerar fysiologiska obalanser, påverkar psyket och

stärker immunförsvaret. Vidare påstår hon att många svenska sjuksköterskor som har utbildning i akupunktur använder metoden som en omvårdnadsåtgärd. (Landgren & Hallström, 2005).

Vårt resultat visar på positiva upplevelser och god smärtlindring med akupunkturbehandling vid migrän. Läkemedelsanvändandet minskade och patientens livssituation förändrades till det bättre. Livskvalitet ökade, den psykiska hälsan förbättrades och de fick bättre motståndskraft att hantera stress och sömnbesvär. När migränattackerna blev färre, kortare och smärtan avtog kände patienterna att de vågade mer och kunde njuta av livet igen. Dessutom kändes akupunktur behandlingen positiv och avslappnande både fysiskt och mentalt. Många tyckte att akupunktur kändes naturligare mot kroppen och hade mer specifik effekt än läkemedelsbehandling. Att akupunktur hjälper mot migrän är en vanlig uppfattning och i en enkät bland norska medicinstudenter kunde 63 % rekommendera akupunktur som behandling vid migrän. Bland läkare visade 21 % tilltro till akupunktorens effekter vid behandling mot migrän. Dokumentationen bör emellertid alltid vara vetenskaplig oavsett tilltro och förväntningar. (Dahlöf, Linde & Dahlöf, 2003, Griggs & Jensen, 2006, Kelly 2009). Fyra procent av de norska primärvårdsläkarna praktiserar akupunktur och 65 % hänvisar till akupunkturbehandling som komplement till den traditionella behandlingen. Enligt en studie utförd av primärvårdsläkare i Norge har de kunnat se en förbättring hos 75 % av patienterna som erhöll akupunkturbehandling (Aanjesen, Senstad, Lystad & Kvaerner 2002). Vincent, 1989, gjorde en randomiserad kontrollerad studie med riktig akupunktur/ shamakupunktur där man mätte och fann att patienterna trodde sig få verksamt behandling i båda grupperna. Riktig akupunktur visade sig vara betydligt mer effektiv än shamakupunktur. Smärtindex minskade 43 % och analgetikaintaget minskade med 38 % under den första uppföljningsperioden. Effekten av behandlingen höll i sej i 4-12 månader efter avslutad behandling. I denna studie fann man också att bäst effekt erhöles på de patienter som hade svårast migrän (Carlsson 2006). Anestesiologen Christer Carlsson har sedan lång tid inriktat sig på smärtbehandling och speciellt på akupunkturbehandling, han ser goda behandlingsresultat hos migränpatienter. Okontrollerade studier har gjorts som visar på effekt hos 54-92 % av patienterna initialt och användandet av tabletter minskade hos 33-70% . Femtio procent av de initialt förbättrade patienterna får återfall (Carlsson 2006).

Eftersom olika bedömningsunderlag är använda i studierna är det svårt att få en relevant bedömning av resultatet eftersom akupunkturbehandlingen är baserat till individ vilket gör

klinisk forskning svårt. (Carlsson 2001, Dahlöf et al. 2003, Griggs & Jensen 2006, Kelly 2009). Akupunktur är en behandlingsmetod som kan evidensbaseras om konventionella och standardiserade utvärderingsmetoder används (Söderberg, Carlsson, Stener-Victorin & Dahlöf 2011). STRICTA (Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture) föreslår att detaljer runt nålsättning bör finnas med för att en studie ska bli giltig i en RCT om akupunktur (Griggs & Jensen, 2006). Upplevelserna av akupunktur var en känsla av avkoppling och energigivande (Ditzinger & Wallenius, 2001, MacPherson & Thomas, 2005). De biverkningar akupunktur behandlingen kunde ge var trötthet, lokal smärta, huvudvärk och tillfällig försämring av symtom. (Kelly 2009, MacPherson & Thomas, 2005). Intressant är att både riktig akupunktur och sham akupunktur lindrar smärta vid migrän och enligt Brodal (1995) tycks placeboeffekten vara speciellt kraftfull i anknytning till smärta där den medför reella fysiologiska förändringar (Brodal, 1995). Det finns en trend som pekar på att riktigt akupunktur visar på fördelar och har något bättre resultat än sham akupunktur (Carlsson 2001, Kelly 2009, Linde, Allais, Brinkhaus, Manheimer, Vickers & White, 2009). Det finns ingen tydlig signifikant skillnad för riktigt akupunktur i jämförelse med sham akupunktur. En lugn och avstressad miljö är av stor betydelse för resultatet och enligt Elisabeth Stener-Victorin (2002) är det viktigt att förstå att alla neurofysiologiska omställningar är relaterade till psykologiska faktorer och ett gott behandlingsresultat med akupunktur får man bäst när nervsystemet är intakt. Behandlingsmetoden akupunktur i sig själv har en stark framkallande sham effekt och sham akupunkturen kan få motsatt effekt om patienten upplever behandlingen smärtsam, stressande eller hotfull (Elisabeth Stener-Victorin 2002).

I en professionell omsorgsrelation har vårdtagaren förväntningar om att bli accepterad och respekterad som person. Dessa förväntningar omfattar upplevelsen av att bli sedd, hörd och trodd i mötet med sjuksköterskan. (Milton Mayeroff, 1990). En av studierna visar på att patienter tycker det är meningsfullt att delta i en studie. Patienter hade i regel levt med sin sjukdom i många år och tyckte det kunde vara värt ett försök att delta och få prova på en kompletterande behandlingsform. När de deltagit i studien ansåg de inte längre att akupunktur var bluff. Idag används akupunktur inom sjukvården som ett redskap för att lindra smärta. Den vetenskapliga dokumentationen är bristfällig, men trots det kan man förvänta sig god effekt vid upprepade behandlingar med akupunktur (Linde et al. 2009, Söderberg et al. 2011). Patienterna kände sig hjälpta, de kunde och orkade återvända till ett fungerande liv utan ständiga migränattacker. Inom en snar framtid kan vi troligtvis få betydligt säkrare bevis på om akupunktur är effektivt eller inte eftersom forskningsmetoderna blir alltmer avancerade

och akupunktur bör övervägas som behandling för de patienter som önskar (Kelly 2009, Linde et al. 2009).

## **SLUTSATS**

Författarnas slutsats är att flertalet patienter hade positiva upplevelser och var positiva till akupunktur som komplementär behandling. Deras livskvalitet förbättrades när migränattackerna försvann i samband med akupunktur. Den positiva upplevelsen var kanske ett resultat av själva behandlingen i tid och uppmärksamhet som gav positiva effekter. Patienterna hade provat traditionell behandling utan nämnvärda resultat och deras hopp stod till komplementär behandling, de var förväntansfulla inför sin behandling, fick egen tid och uppmärksamhet. Framtida forskning behövs huruvida patienter upplever akupunkturbehandlingen och dess effekter för att kunna tillämpas i större utsträckning. Författarnas kliniska implementering är att öka förståelsen för smärtupplevelsens komplexa natur, där vetenskapliga förklaringar och smärtlindring med akupunktur blir ett komplement. Vårdtagaren är beroende av att sjuksköterskan tror på hans egen upplevelse och beskrivning av sin smärt och smärtlindring. även när vi inte kan förklara det teoretiskt.

Kvinnor drabbas oftare av migrän än män och det visar sig också i de studier vi har granskat. Kan det vara så att kvinnors hormonella skeende i livet ex. pubertet, fertilitetsåldern, menopaus etc. påverkar migränen och dess förlopp? Framtida forskning kan kanske komma att finna något samband och förklaring.

## REFERENSER

\*Artiklar som ingår i resultatet

Aanjesen, T., Senstad, A C., Lystad, N. & Kvaerner, K J. (2002). Akupunktur-et supplement i allmennpraksis. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 122:921-3.

\*Alecrim-Andrade, J., Maciel-Júnior, JA. Cladellas, XC., Correa-Filho, HR., & Machado HC. (2006). Acupuncture in migraine prophylaxis: a randomized sham-controlled trial. *Cephalgia*, 26, 520-529.

\*Alecrim-Andrade, J., Antunes Maciel-Junior, J., Carné, X., Vasconcelos, G.M.S., & Correa-Filho, H.R. (2008) Acupuncture in Migraine Prevention. A Randomized Sham controlled With 6 months post treatment Follow-up. *The Clinical Journal of Pain*, 24(2), 98-105.

Aly, C-O. & Dahlgren, B. (2009). *Egenvård – Intergrativmedicinsk behandling från A till Ö*. Sverige: Ica Bokförlag.

\*Baischer, W. (1996). Acupuncture in migraine: long-term outcome and predicting factors. *Headache*, 36(6), 397.

\*Baischer, W. (1993). Psychological aspects as predicting factors for the indication of acupuncture in migraine patients, Wien *Klin Wochenschrift*, 105(7), 200-3.

\*Boutouyrie, P., Corvisier, R., Ong, K-T., Vulser, C., Lassalle, C., Azizi, M., Laloux, B. & Laurent, S. (2009). Acute and chronic effects of acupuncture on radial artery: A randomized double blind study in migraine. *Association for Research into Arterial Structure and Physiology*, 4, 7-14.

Brodal, P. (1995). *Sentralnervesystemet*. Bygning og funksjon. Oslo: Tano

Carlsson, C. (2001). Cochrane-rapport om akupunktur vid huvudvärk. Referat och kommentarer av en systematisk översikt. *Läkartidningen*, 98(41), 4439-4443.

Carlsson, C. (2006). *Grundläggande akupunktur vid smärtbehandling*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlöf, C. & Edvinsson, L. (2007). Migränsjukdomens bakgrund och behandling. *Läkartidningen* 26-28.

Dahlöf, C., Linde, M. & Linton-Dahlöf, P. (2003). *Migrän. Kliniska aspekter*. Lund: Studentlitteratur.

Ditzinger, A. och Wallenius, K. (2001). *Huvudvärksboken*. Stockholm: Svenska Förlaget.

Engelsk-svenska ordboken (2005). *Engelsk-svenska/Svensk-engelska ordboken*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

Griggs, C. & Jensen, J. (2006). Effectiveness of acupuncture for migraine: critical literature review. *Journal compilation*, 491-501.

Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2004). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Kelly, RB. (2009). Acupuncture for pain. *Am Fam Physician* 5, 481-484.

Landgren, K. & Hallström, I. (2005). Akupunkturbehandling vid spädbarnskolik – föräldrars upplevelser av barnets beteende före och efter behandling *Vård i Norden*, (25)75, 26–31

\*Linde, K., Streng, A., Jurgens, S., Hoppe, A., Brinkhaus, B., Witt, C., Wagenpfeil, S., Pfaffenrath, V., Hammes, M., Weidenhammer, W., Willich, S. & Melchart, D. (2005). Acupuncture for patients with migraine. *Journal American Medical Association*, 293(17), 2118-2125.



Linde, K., Allais, A., Brinkhaus, B., Manheimer, E., Vickers, A. & White, A.R. (2009).

*Acupuncture for migraine prophylaxis*. The Cochrane Collaboration.

MachPerson, H. & Thomas, K. (2005). Short term reactions to acupuncture—a cross-sectional survey of patient reports. *Acupunct Med.*, 3, 112-120.

Mayeroff, M. (1990). *On Caring*. USA: Harper Paperbacks

\*Melchart, D., Weidenhammer, W., Streng, A., Hopp, A., Pfaffenrath, V. & Linde, K. (2006) Acupuncture for Chronic Headaches – An Epidemiological Study. *Headache*, 46, 632-641.

Paterson, C., Zhenz, Z., Xue, C. & Wang, Y. (2008). “Playing their parts”: The experiences of Participants in a Randomized Sham-Controlled Acupuncture Trial. *The journal of alternative and complementary medicine*, 14(2) 199-208.

\*Plank, S. & Goodard, J. (2009). The Effectiveness of acupuncture for Chronic Daily headache: An Outcomes Study. *Military Medicine*, 174, 12:1276-1281.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2008). *Nursing Research. Principles and Methods*.

Philadelphia USA: Lippincott Williams and Wilkins.

\*Rutberg, S. & Öhrling, K. (2009). Experiences of acupuncture among women with migraine. *Advances in Physiotherapy*, 11(3), 103-136.

Steiner-Victorin, E. (2002) Akupunktur inom svensk sjukvård – ett behandlingsredskap för att lindra smärta. *Vård*, 2, 50-55.

Socialstyrelsen. Lag 1998:531 kap. 3 *Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område*. Hämtad 2010-11-16, från

<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1998:531#K3>.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (2006). *Metoder för behandling av långvarig smärta*. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (2009). *Triptaner vid akut migrän*.  
Sammanfattning av en kanadensisk originalrapport. Hämtad 2010-10-28, från  
<http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Kommentar/triptaner/Faktarutor/>.

Söderberg, LI., Carlsson, JY., Stener-Victorin, E. & Dahlöf, C. (2011). Subjective Well-being in Patients With Chronic Tension-type Headache: Effect of Acupuncture, Physical Training, and Relaxation Training. *The Clinical Journal of Pain*, 27(5), 448-56.

Svenska Akademiens ordbok, SAOL (2007). *Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. Stockholm: Svenska Akademin.

*Tysk-svenska ordboken (1993)*. 2:a upplagan Stockholm: Norstedts förlag.

\*Ying, L., Fanrong, L., Xuguang, Y., Xiaoping, T., Jie, Y., Guojie, S., Xiaorong, C., Yong, T., Tingting, M., Li, Z., Lei, L., Wen, Y. & Ran, Z. (2009). Acupuncture for Treating Acute Attacks of Migraine: A Randomized Controlled Trial. *Headache*, 49, 805-816.

Bilaga 1  
Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (t.ex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
110315	Cinahl	Acupuncture* and migraine* and effect*	1993-2010	Abstract, major heading	35	Motsvarade ej syftet. Studierna var litteraturstudier, pilotstudier, övriga språk, hur läkare använde akupunktur, läkares syn på akupunktur, sjuksköterskornas uppfattning, valet av akupunktur i jämförelse med läkemedel, akupunkturdesign	6 st Acupuncture for Treating Acute Attacks of Migraine: A Randomized Controlled Trial  Acupuncture for Chronic Headaches – An Epidemiology-cal study  Acupuncture in Migraine Prevention. A Randomized Sham Controlled Study With 6-months  Psychological aspects as predicting factors for the indication of acupuncture in migraine patients  Experiences of acupuncture among women with migraine  Acupuncture in migraine prophylaxis: a randomized sham-controlled trial

110315	Cinahl	Acupuncture* and migraine*	1993-2010	abstract, major heading	52	Motsvarade ej syftet Studierna var litteraturstudier, pilotstudier, övriga språk, hur läkare använde akupunktur, läkares syn på akupunktur, sjuksköterskornas uppfattning, valet av akupunktur i jämförelse med läkemedel, akupunkturdesign  Dubletter från sökningen ovanstående sökning: Acupuncture for Chronic Headaches – An Epidemiology-cal study	1 st The effectiveness of acupuncture for chronic daily headache: An outcomes study
110315	Cinahl	Acupuncture* and migraine* not tension*type headache	1993-2010	abstract, major heading	38	Motsvarade ej syftet Studierna var litteraturstudier, pilotstudier, övriga språk, hur läkare använde akupunktur, läkares syn på akupunktur, sjuksköterskornas uppfattning, valet av akupunktur i jämförelse med läkemedel,	0

						akupunkturdesign  Dubletter från ovanstående sökning: Fick samma artiklar som i sökningen ovan vilken var: Acupuncture in migraine prophylaxis: a randomized sham-controlled trial och Experiences of acupuncture among women with migraine	
110315	Cinahl	*acupuncture and*migraine and * effect	1993-2010	Abstract, major heading	36	Motsvarade ej syftet Studierna var litteraturstudier, pilotstudier, övriga språk, hur läkare använde akupunktur, läkares syn på akupunktur, sjuksköterskornas uppfattning, valet av akupunktur i jämförelse med läkemedel, akupunkturdesign  Dubletter från	0

						ovanstående sökning: Acupuncture for Treating Acute Attacks of Migraine: A Randomized Controlled Trial och Acupuncture in Migraine Prevention. A Randomized Sham Controlled Study With 6-months Posttreatment Follow-up	
110111	SweMed+	Acupuncture* and migraine	1993-2010	Abstract/fulltext, MeSH-termer	4	Motsvarade ej syftet Dubletter från ovanstående sökning: Experiences of acupuncture among women with migraine	0
101215	PubMed	Acupuncture* and migraine	1993-2010	Titel/abstract, MeSH-termer	293	Motsvarade ej syftet, för gamla studier	3 st Acupuncture for patients with migraine: A randomized controlled trial  Acupuncture in

								<p>Migraine:long-term outcome and predicting factors</p> <p>Psychological aspects as predicting factors for the indication of acupuncture in migraine patients</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Bilaga 2

### Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
J. Alecrim-Andrade et al. Brasilien 2006	Acupuncture in migraine prophylaxis: a randomized sham-controlled trial	Att värderar effekten av akupunktur vid migrän profylax	31 personer med migrän i minst 1 år, män och kvinnor 18-50 år delades slumpmässigt in i två grupper; en sham och en med riktig akupunktur.	Kvalitativ studie. Patienterna skrev om smärtans duration och totalt antal dagar med migrän. dagbok. 16 sessioner genomfördes under 12 v. Uppföljning efter 6 månader efter sista sessionen.	28 personer av 31 slutförde studien. Ingen statistisk skillnad fanns i de båda grupperna, men oförväntat fann man vid jämförelser inom vare grupp att alla parametrar som mätte migrän hade förbättrats förutom vid mycket svår migrän.	Hög
Li Ying et al. Kina 2009	Acupuncture for Treating Acute Attacks of Migraine: A Randomized Controlled Trial	Effekten av behandling med akupunktur vid akuta migrän-attacker.	218 personer. 18 – 65 år, från 7 sjukhus med minst 1 migränattack per månad, delades slumpmässigt in i tre grupper, två sham och en med riktig akupunktur.	Kvalitativ studie. 1 session per person genomfördes och observerades under 24 timmar under migränattack. VAS användes för att skatta smärtan	175 personer av 218 slutförde studien. Förändringen enligt VAS var signifikant där riktig akupunktur visade sig var mer effektiv	Hög
P. Boutouyrie et al. Frankrike 2010	Acute and chronic effects of acupuncture on radial artery: A randomized double blind study in migraine	Att undersöka den akuta och långvariga effekten av akupunktur av radialis artären på patienter som lider av migrän	31 personer med svår migrän med minst 6 attacker/månad eller dagliga besvär valdes ut från öppenvården. De hade aldrig fått akupunktur.	Kvalitativ studie. 3 sessioner med en månads intervall. Studien pågick i två månader.	Det fanns en tendens till förbättring av migränsymtomen med riktig akupunktur. Däremot när alla parametrar mättes var för sig fanns en signifikant förbättring utan skillnad mellan de båda grupperna. Vasodilatationen kvarstod 2 månader efter behandling.	Hög
D.Melchart et al. Tyskland 2006	Acupuncture for Chronic Headaches – An	Att undersöka egenskaper och resultat av akupunktur vid	2022 personer valdes ut varav 732 hade migrän. Ålder från 18 år. Fyra grupper delades in där	Kvalitativ studie. Max 15 sessioner, varje session varade minst 30 minuter. Uppföljning efter 6 månader	Gruppen som hade migrän behandlades av 1418 läkare. En signifikant skillnad av smärtlindring fanns efter	Hög



	Epidemiological study	kronisk huvudvärk	de med migrän fanns i en grupp.		avslutad behandling samt vid uppföljningen efter 6 månader.	
J. Alecrim-Andrade et al. Brasilien 2008	Acupuncture in Migraine Prevention. A Randomized Sham Controlled Study With 6-months Posttreatment Follow-up	Att bedöma effekten av akupunktur som förebyggande vid migrän	37 patienter . Ålder 18-50 år . 2-6 migrän attacker, med eller utan aura, per månad, delades slumpmässigt in i två grupper; en sham och en med riktig akupunktur	Kvalitativ studie: 16 sessioner under 3 månader. Huvudvärks dagbok fördes.	Flera migränparametrar förbättrades betydande i båda grupperna förutom vid mycket svår huvudvärk. Ingen statistisk skillnad fanns mellan grupperna.	Hög
W. Baischer Österrike 1993	Psychological aspects as predicting factors for the indication of acupuncture in migraine patients	Belysa de psykologiska aspekterna som förutsäger faktorerna och indicerar till akupunktur-behandling vid migrän	30 patienter, över 18 år ,både män och kvinnor med kronisk migrän, som gick på behandling på Ludvig-Boltzmann institutet för akupunktur	Kvantitativ studie. Behandlingsresultaten utvärderades på två sätt genom patientens migrändagbok och genom subjektiv bedömning.	Dagboksdokumentationen visade att migränattackerna halverades utan väsentlig relation till psykologiska faktorer. Den subjektiva svarsfrekvensen hade nära anknytning till personlighetsdrag. Patienter som var utåtriktade erhöll bäst effekt	Medel
W.Baischer Österrike 1995	Acupuncture in migraine:Long term outcome and predicting factors	Studera effekten av långtidsbehandling och förebyggande faktorer med akupunktur behandling	26 patienter, 19 kvinnor och 7 män med diagnos migrän som fick akupunkturbehandling	Kvantitativ studie Patienterna skrev dagbok före/direkt efter behandlingen samt 3 år senare	Förbättring av sjukdomen i upp till 3 år efter avslutad akupunktur samt minskat intag av värktabletter	Hög
S.Rutberg et al. Sverige 2009	Experiences of acupuncture among women with migraine	Beskriva upplevelsen av akupunktur-Behandling bland kvinnor med migrän	10 kvinnor mellan 31-60 år från norra Sverige. 9 kv. hade migrän, 1kv. hade migränsymtom	Kvalitativ studie Intervjuer som spelades in på band och analyserades med innehållsanalys	Huvudvärken avtog och användandet av värktabletter minskade.Kvinnornas livskvalitet förbättrades och deras välbefinnande ökade, de kände sig trygga .	Hög
K.Linde et	Acupuncture	Undersöka	302 patienter som gick	Kvantitativ, randomiserad	Akupunktur var effektivare än	Medel

al Tyskland 2005	for patients with migraine	akupunktrens effekt jämfört med sham- akupunktur och utan akupunktur hos migrän- patienter	på migränbehandling inom öppenvården från 18 olika mott.	kontrollerad studie. Migrändagbok skrevs och analyserades	shamakupunktur i jämförelse att reducera migränens varaktighet. Läkemedelsanvändandet minskade	
S.Plank et al USA 2009	The effectiveness of acupuncture for chronic daily headache: An outcomes study	Utvärdera hur vissa akupunktur- punkter påverkar huvudvärkens frekvens, varaktighet och intensitet	26 patienter, 21 kv. 5m. mellan 27-65 år med migrän.	Pilotstudie, migrändagbok skrevs och godkända mätinstrument användes. Mätningar skedde 12 v. före akupunktur och 12v. efter avslutad behandling, för att sedan jämföras	Migränen avtog i frekvens och intensitet, livskvalitén förbättrades	Medel

## Bilaga 3

### Checklista för kvantitativa artiklar

-RCT (randomiserade kontrollerade studier) \*

#### A. Syftet med studien?

.....

Är frågeställningarna tydligt beskrivna?

Ja  Nej

Är designen lämplig utifrån syftet?

Ja  Nej

#### B. Undersökningsgruppen

Vilka är inklusionskriterierna?

.....

Vilka är exklusionskriterierna?

.....

Är undersökningsgruppen representativ?

Ja  Nej

Var genomfördes undersökningen?

.....

När genomfördes undersökningen?

.....

Är powerberäkning gjord?

Ja  Nej

Vilket antal krävdes i varje grupp?

.....

Vilket antal inkluderades i experimentgruppen (EG) respektive kontrollgruppen (KG)?

EG = KG =

Var gruppstorleken adekvat?

Ja  Nej

#### C. Interventionen

Mål med interventionen?

.....

Vad innehöll interventionen?

.....

Vem genomförde interventionen?

.....

Hur ofta gavs interventionen?

.....

Hur behandlades kontrollgruppen?  
.....

**D. Mätmetoder**

Vilka mätmetoder användes?  
.....

Var reliabiliteten beräknad?

Ja  Nej

Var validiteten diskuterad?

Ja  Nej

**D. Analys**

Var demografiska data liknande i EG och KG?

Ja  Nej

Om nej, vilka skillnader fanns?  
.....

Hur stort var bortfallet?  
.....

Kan bortfallet accepteras?  
.....

Var den statistiska analysen lämplig?

Ja  Nej

Om nej, varför inte?  
.....

Vilka var huvudresultaten?  
.....  
.....

Erhölls signifikanta skillnader mellan EG och KG?

Ja  Nej

Om ja, vilka variabler?  
.....

Vilka slutsatser drar författaren?  
.....  
.....

Instämmer du?

Ja  Nej

**F. Värdering**

Kan resultaten generaliseras till annan population?

Ja  Nej

Kan resultaten ha klinisk betydelse?

Ja  Nej

Överväger nyttan av interventionen ev. risker?

Ja  Nej

Ska denna artikel inkluderas i litteraturstudien?

Ja  Nej

Motivera varför eller varför inte!

## Bilaga 4

### Checklista för kvalitativa artiklar \*

#### A. Syftet med studien?

.....

Vilken kvalitativ metod har använts?

.....

Är designen av studien relevant för att besvara frågeställningarna?

Ja  Nej

#### B. Undersökningsgruppen

Är urvalskriterier för undersökningsgruppen tydligt beskrivna?

(Inklusions- och exklusionskriterier ska vara beskrivna.)

Ja  Nej

Var genomfördes undersökningen?

.....

Urval – finns det beskrivet var, när och hur undersökningsgruppen kontaktades?

.....

Vilken urvalsmetod användes?

Strategiskt urval

Snöbollsurval

Teoretiskt urval

Ej angivet

Beskriv undersökningsgruppen (ålder, kön, social status samt annan relevant demografisk bakgrund).

.....

Är undersökningsgruppen lämplig?

Ja  Nej

#### C. Metod för datainsamling

Är fältarbetet tydligt beskrivet (var, vem och i vilket sammanhang datainsamling skedde)?

Ja  Nej

Beskriv:

.....

Beskrivs metoderna för datainsamling tydligt (vilken typ av frågor användes etc.)?

Beskriv:

.....

### Ange datainsamlingsmetod:

- ostrukturerade intervjuer
- halvstrukturerade intervjuer
- fokusgrupper
- observationer
- video/bandinspelning
- skrivna texter eller teckningar

Är data systematiskt samlade (finns intervjuguide/studieprotokoll)?

Ja  Nej

### D. Dataanalys

Hur är begrepp, teman och kategorier utvecklade och tolkade?

.....  
Ange om:

- teman är utvecklade som begrepp
- det finns episodiskt presenterade citat
- de individuella svaren är kategoriserade och bredden på kategorierna är beskrivna
- svaren är kodade

Resultatbeskrivning:

.....  
Är analys och tolkning av resultat diskuterade?

Ja  Nej

Är resultaten trovärdiga (källor bör anges)?

Ja  Nej

Är resultaten pålitliga (undersökningens och forskarens trovärdighet)?

Ja  Nej

Finns stabilitet och överensstämmelse (är fenomenet konsekvent beskrivet)?

Ja  Nej

Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen?

Ja  Nej

Är de teorier och tolkningar som presenteras baserade på insamlade data (finns citat av originaldata, summering av data medtagna som bevis för gjorda tolkningar)?

Ja  Nej

### E. Utvärdering

Kan resultaten återkopplas till den ursprungliga forskningsfrågan?

Ja  Nej

Stöder insamlade data forskarens resultat?

Ja  Nej

Har resultaten klinisk relevans?

Ja  Nej

**Diskuteras metodologiska brister och risk för bias?**

Ja  Nej

Finns risk för bias?

Ja  Nej

Vilken slutsats drar författaren?

Håller du med om slutsatsen?

Ja  Nej

Om nej, varför inte?

.....  
Ska artikeln inkluderas?

Ja  Nej