

Akupunktuur in die Algemene Praktyk

— W Seidel



Dr W Seidel

Volksweg 25
Welkom
9460
Tel: (0171) 27661

Curriculum vitae

Gebore in Springs en matriculeer aan Sundra Hoërskool. Verwerf BSc (Agric) graad aan die Universiteit van Stellenbosch en daarna MSc (Agric) aan die universiteit van Pretoria. Werk vir twee jaar as Voorligtingsbeampte vir die Departement van Landbou. Keer terug na Stellenbosch om in 1969 MBChB te verwerf. Gedurende studentjare baie aktief in studentepolitiek. Voltooi Internskap te Welkom gedurende 1970 en bly aan as Mediese Beampte. Tree toe tot privaatspraktyk in Welkom in 1971 en veg na 20 jaar nog voort. Behou belangstelling in Mediese politiek en dien sedert 1974 op Takraad van MVSA (OVS Goudveld-tak). President van die Tak 1978 en sedertdien met uitsondering van 2 jaar Redakteur van die plaaslike nuusbrief. Dien op bestuur van NAPG sedert 1976 en SA Akademie van Huisartspraktyk sedert 1984. Lid van redaksie van SA Huisartspraktyk. Verwerf MFAP (SA) en MFam Med (UOVS), 1982. In 1966 getroud met Annette en twee kinders Gisela en Willie word uit die huwelik gebore.

Summary

Many consider acupuncture as unscientific. It works, and more and more it is being used in Western medical practice. The experience of the author with his first 177 patients over a 3-year period is described. Poor results were obtained with obesity and the cessation of smoking. Excellent results were obtained with Herpes Zoster and acute muscle and ligamentous injuries, acute and chronic muscle spasm and hay fever.

S Afr Fam Pract 1992; 13: 569-74

KEYWORDS:

Physicians, Family;
Acupuncture; General Practice.

Inleiding

Akupunktuur is 'n vertakking van geneeskunde waarvan die "Moderne Westerse" geneesheer oor die algemeen bitter min weet, hoofsaaklik omdat hulle nooit gedurende hulle opleiding daarmee kennis gemaak het nie. Dit word nog steeds deur die meerderheid van geneesheer beskou as iets onwetenskapliks waarvan die "sukses" bloot berus op die sterkte van die pasiënt se geloof in die "gimmick". Die feit dat sukses wel behaal word met die behandelingsmetode, maar dat die werking nie volgens bekende wetenskaplike prinsipe verklaar kan word nie, maak dit 'n onaanvaarbare metode. Sir William Osler het op 'n stadium opgemerk; "It does work, but where can we apply it in our western medicine?"

Daar is tans wêreldwyd 'n nuwe belangstelling in die gebruik van die sg 'Alternatiewe' geneeskundige metodes, waarvan Akupunktuur een is, as hulpmiddels in die stryd teen siektes. In Australië bv het die minder as 'n dosyn lede van die Australiese Akupunktuur Vereniging wat in 1975 gepraaktiseer het, aangegroei tot meer as 500 lede tans. Dit is dan ook huidige die AMA se grootste affiliaat-vereniging. 'n Verdere 500 nie-lede maak op 'n gereelde grondslag gebruik van Akupunktuur as 'n hulpmiddel. In sekere Amerikaanse state, die Nederlande, Wes-Duitsland en Finland word slegs geregistreerde mediese praktisyne toegelaat om Akupunktuur te praktiseer.

In Engeland weer is daar verskeie hospitale en inrigtings wat probeer om op 'n vergelykende wetenskaplike manier vas te stel watter plek die sg "alternatiewe medisyns", nl Akupunktuur, Chiropraktyk, Homeopatie, ens in die moderne geneeskunde het, indien enige, en waar dit gebruik behoort te word. Die studies behoort baie van die raaiwerk en onsekerheid aangaande bg metodes op te klaar. Die afgelope dekade of twee was ook in Suid-Afrika een van groeiende belangstelling in Akupunktuur, en die Mediese Akupunktuur Vereniging het tot stand gekom. Gereelde kursusse word landwyd aangebied, en al meer geneesheer gebruik die metode as deel van hulle armamentarium in die bekamping van siektes. Dit is ook interessant om te weet dat nie net Algemene Praktisyne lede is nie, maar ook verskeie spesialiste asook veearts gebruik Akupunktuur in hulle praktyke.

Ek was aanvanklik self baie skepties teenoor die behandelings-metode

... Akupunktuur

hoofsaaklik agv onkunde, maar het tog besluit om meer daaromtrent te wete te kom, en gedurende 1983 'n kursus bygewoon en voltooi. Sedertdien word Akupunktuur as 'n addisionele behandelings-metode in die praktyk gebruik. Die studie is 'n weergawe van die resultate behaal met die eerste 177 pasiënte wat behandel is oor 'n tydperk van drie jaar vanaf 1983 tot 1986.

Ondersoekmetodes

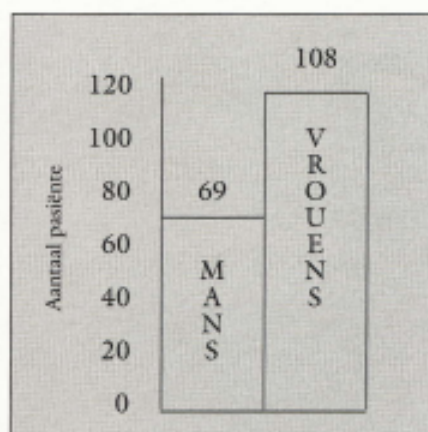
Akupunktuur is nie as eerste keuse in die behandeling van siektetoestande gebruik nie, maar eerder as 'n hulpmiddel, veral in gevalle waar die gewone behandeling nie aan die verwagting voldoen het nie, of op versoek van die pasiënt self vir gebruik van akupunktuur. Dit op sigself kon die resultate moontlik ietwat vertroebel het, en meer positiewe resultate is sekerlik nie uitgesluit nie indien meer "normale" gevalle in die studie ingesluit sou wees, maw, indien gebruik gemaak is van 'n dubbel-blinde toetsmetode. Die keuse is op die ou end egter altyd aan die pasiënt oorgelaat om finaal te besluit of hy/sy die metode wil

Baie beskou akupunktuur as 'n "gimmick"

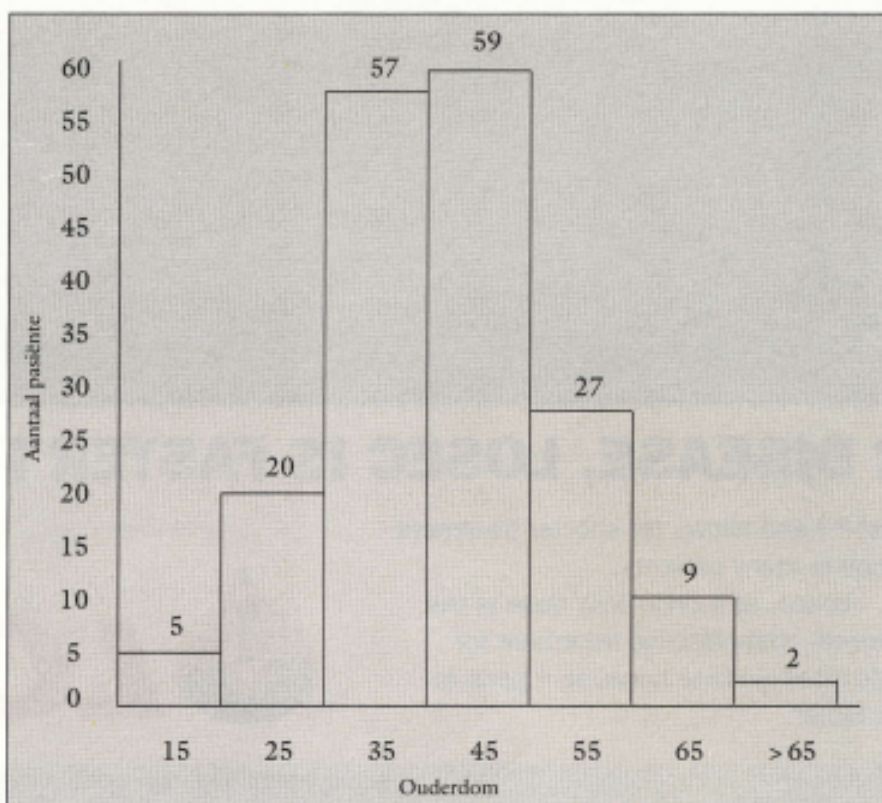
beproof. Kinders is nie roetinegewig in die studie ingesluit nie, hoofsaaklik agv hulle vrees vir naalde. Op aandrang van die ouers is daar egter vier behandel, met goeie resultate. Verskeie verwysings is ook ontvang vanaf kollegas; en veral tov twee

toestande nl oormassa en staking van die rookgewoonte, was daar vanaf pasiënte self 'n groot aanvraag, met selfs nog groter verwagting. Die twee toestande het dan ook uiteindelik 61% van die totale studie uitgemaak.

Die ondervinding wêreldwyd met behandeling van lg twee toestande is ongelukkig nie baie bemoedigend nie. George T Lewith beweer in sy boek "Acupuncture - Its place in Western Medical Science" dat in beide toestande 'n sukses-syfer van ongeveer 40% verwag kan word. Dit stem dan ook ooreen met Simon Strauss se waarnemings, waar beide toestande geklasifiseer word in die kategorie waar middelmatige sukses verwag kan word.



Tabel 2: Geslagsverspreiding



Tabel 1: Ouderdomsverspreiding

... Akupunktuur

Die studie het gestrek oor 'n tydperk van drie jaar, vanaf April 1983 tot Julie 1986, en 177 pasiënte is behandel. Die ouderdomme het gewissel van 9 jaar tot en met 68 jaar met die meerderheid tussen 26 - 45 jaar (Tabel 1). Van die 177 pasiënte behandel, was 69 mans en 1 108 vrouens, 'n verhouding dus van 39:61 (Tabel 2).

Elke geval is individueel beoordeel volgens resultate behaal, en dit is dan op 'n sewe-punt skaal aangeteken. Die kriteria wat gebruik is was of daar 'n beterskap van die toestand waargeneem kon word deur die pasiënt na behandeling. In sommige toestande bv massaverlies, kon die vordering wel gemeet word, en noukeurige rekords is dan ook gehou. Kort-termyn suksesse is beterskap tot en met drie maande, terwyl lang-termyn suksesse langer as drie maande geduur het.

Skaal	
0	Onbekend. (Pasiënt slegs eenmaal gesien. Geen opvolg.)
1	Mislukking
2	Redelike resultaat
3a	Goeie korttermyn resultaat
3b	Goeie langtermyn resultaat
4a	Uitstekende korttermyn resultaat
4b	Uitstekende langtermyn resultaat

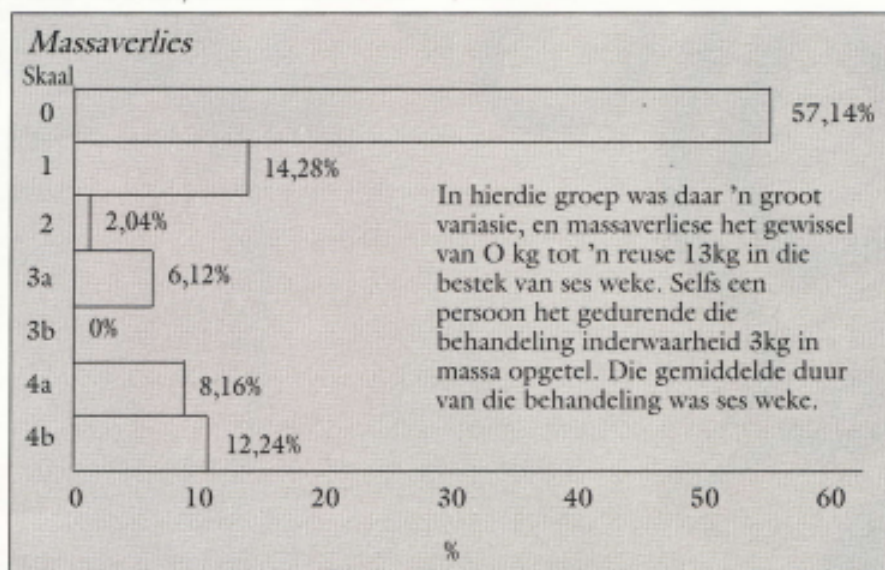
Tabel 3

Resultate: Afdeling I

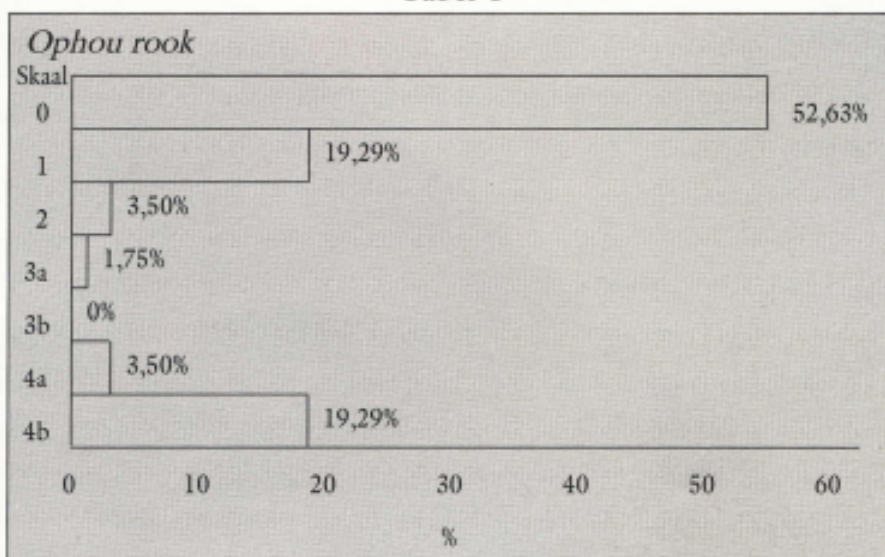
Die twee toestande waar die swakste

resultate verkry is, was die behandeling van oormassa en staking van die rookgewoonte. In beide gevalle is 'n mislukking-syfer van 71% aangeteken, veral vanweë 'n buitengewoon hoë "Onbekende" syfer. (57,14% en 52,63% onderskeidelik.) Dit is moontlik dat

daar in die "Onbekende" groep tog wel 'n aantal suksesse kon gewees het, wat net die moeite ontsien het om terug te rapporteer. Aangesien daar egter geen opvolg was nie moes dit as mislukking aangeteken word. Dit op sigself verdoesel ongelukkig die resultate.



Tabel 4



Tabel 5

... Akupunktuur

Oorgewig en rook soos hierbo uiteengesit, is dmv aurikulêre of oor-akupunktuur behandel. Die interval tussen behandelings was twee weke en 'n inblywende vleklose staal naald is gebruik. Die volgende groep toestande in afdeling II daarenteen is behandel dmv perifere akupunktuur waar verskeie vleklose staal naalde vir kort tydperke van 15 min tot 30 min op spesifieke punte ingeplaas en dan weer verwyder is. Die intervalle het gewissel van 24 uur tussen behandeling 1 en 2, 48 uur tussen

It does work but where can we apply it?

behandeling 2 en 3, en daarna is die pasiënte wekeliks verder behandel tot 'n maksimum van vyf behandelings. Daar is vooraf besluit dat 'n non-

Akute pyn	Chroniese pyn	Sistemis
Dismenorree	Osteo artritis	Sinusitis
Verrekte spiere	"Frozen shoulder"	Hooikoors
Tenosinovitis	Rugspierspasma	Asma
Ligament beserings	Spasma van nek	COLS
Migraine	Spasma van skouers	Hipertensie
	Tennis-elmboog	Tromboflebitis
	Trigeminal neuralgie	Herpes Zoster
	Pyn in testis	

Tabel 6: Onderverdeling van siektes

respons na vyf behandelings as 'n mislukking aangeteken sal word. Juis hierin lê moontlik die groot verskille in resultate tussen Afdeling I en dan Afdeling II, opvolg. Die pasiënte in Afdeling I is slegs met tweeweeklikse intervalle gesien terwyl dié in Afdeling II baie meer dikwels gesien is, en vordering beter gemonitor kon word. Ook is dit moontlik dat "suksesse" in die eerste groep net weggeraak het en dus verkeerdlik as mislukking aangeteken is.

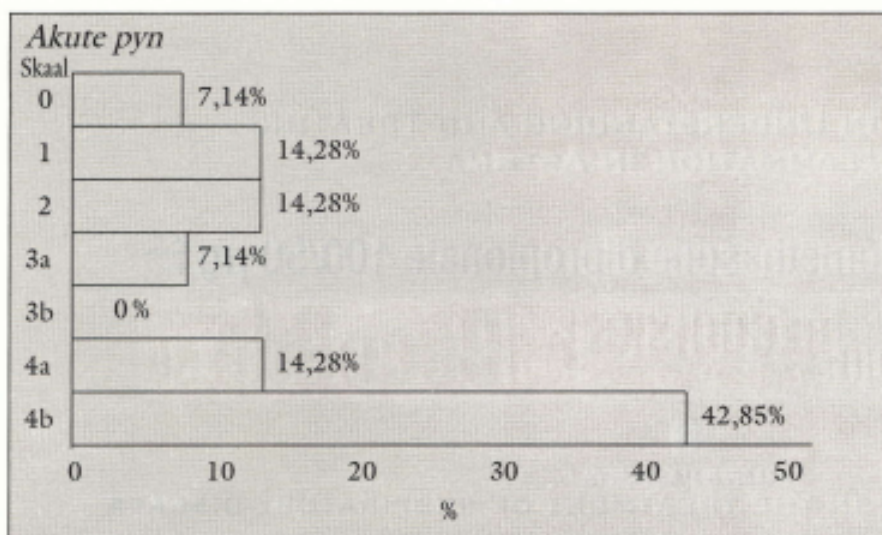
Resultate: Afdeling II

Bespreking

Indien al die toestande wat behandel is in Afdeling II, saam ge-evalueer word, blyk dit dat die behandeling met akupunktuur baie gunstig was, met 'n suksessyfer van 75%, waarvan 53,61% in die kategorie van "uitstekende resultate" geval het. Die teendeel is egter waar indien die studie in sy geheel ge-evalueer word. Die mislukking-syfer blyk dan besonder hoog te wees, nl 56%. Soos reeds genoem, is dit die gevolg van 'n besonder hoë "onbekende resultaat" in Afdeling I van onderskeidelik 52% en 57% asook 'n "mislukking-syfer" van 19% en 14%.

Dit is dan ook veral in Afdeling I waar akupunktuur gefaal het as 'n effektiewe behandelings-metode. Die redes mag veelvuldig wees waarvan die volgende drie die belangrikste is:

- Die lang interval tussen eerste en tweede kontak.
- 'n Té hoë verwagting vir sukses by die pasiënt.
- Rook en oormassa is nie 'n siekte-toestand nie, maar 'n aangeleerde en in sommige gevalle oorgeërfde lewenswyse. Die persoon is in 'n voortdurende konflik gewikkel om te besluit tussen plesier en skade, en plesier seëvier meestal.



Tabel 7

... Akupunktuur

Ander gevalle in die studie, waar die resultate teleurstellend was, was: COLS, hipertensie, tromboflebitis en chroniese testispyne. Volgens ander studies behoort genoemde toestande tog goed te respondeer op akupunktuur.

Vier toestande het deurgaans uitstekend gerespondeer op behandeling met akupunktuur nl akute ligament- en spierbeserings, akute en ook chroniese spierspasmas, hooikoors en Herpes Zoster. Ook dit is in ooreenstemming met resultate wat wêreldwyd gevind en gerapporteer is. Suksesyfers van 84% en selfs meer word dan ook gereeld gerapporteer.

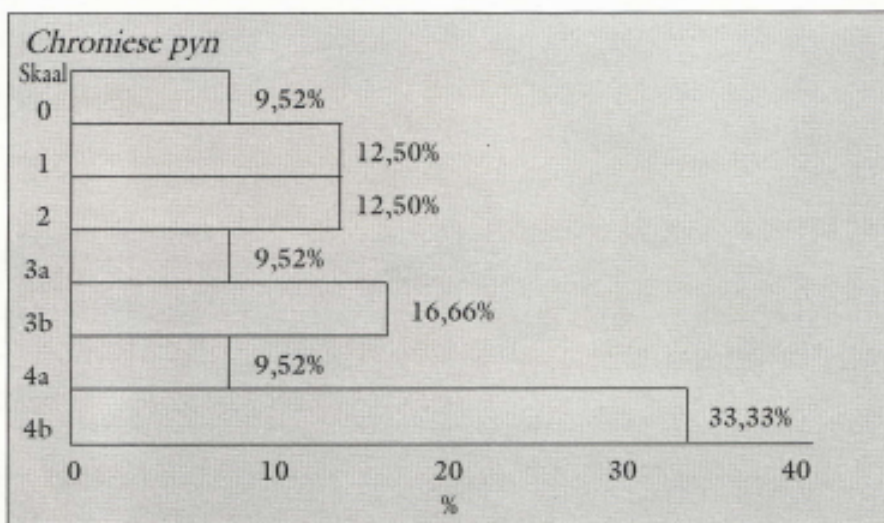
Samevatting

Akupunktuur word wêreldwyd al hoe meer gebruik as 'n baie handige en relatief goedkoop addisionele hulpmiddel in die Algemene Praktyk, en waar die pryse van medisyne daagliks die hoogte inskiet, kan dit moontlik in die toekoms 'n betekenisvolle rol speel in kostebesparing. Die onredelike verdoening van die behandelingsmetode as synde bloot net 'n "gimmick" te wees net omdat ons nie heeltemaal seker is hoe dit werk nie, is onregverdig en daar behoort met 'n oop gemoed gekyk te word of daar nie tog wel meriete in dié metode van

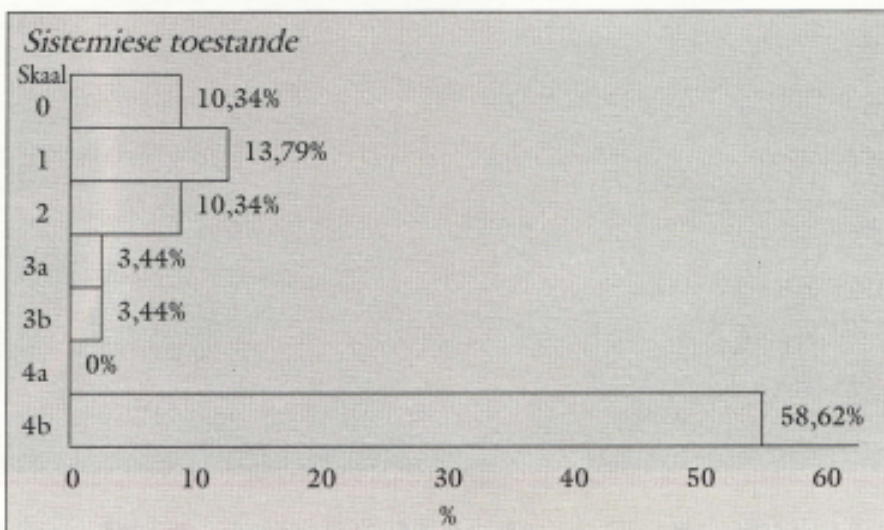
Resultate met massaverlies en die staking van rook was swak

behandeling is, en of dit nie met vrug as 'n bykomende hulpmiddel in die praktyk gebruik kan word nie.

In my eie praktyk gebruik ek dit met groot sukses as behandeling van eerste keuse by Herpes Zoster, terwyl



Tabel 8



Tabel 9

dit ook baie handig is in die behandeling van akute spier- en ligament verrekings, asook by akute en chroniese spierspasmas. Alhoewel daar nog dikwels pasiënte kom aanklop om akupunktuur vir massa verlies of om op te hou rook, word dit deesdae slegs nog gebruik na deeglike verduideliking van die beperkinge van die metode, en die

rol wat die pasiënt self moet speel in die behandeling.

Belangrike beperkende faktore in die gebruik van akupunktuur is myns insiens:

- a. Die moderne mens se beheptheid met pille. Vir elke ding onder die son moet daar 'n pil wees en hulle

... Akupunktuur

word dan ook deur die lekepers in daardie geloof gesterk. Pasiënte-druk en voorkeur vir pille dus.

- b. Die metode is tydrowend, veral waar dit nie baie gereeld gebruik word nie, en punte dan eers weer gekontroleer moet word.
- c. Naalde moet baie deeglik gesteriliseer word, anders kan lewensgevaarlike siektes soos Vigs en Hepatites B so oorgedra word.

Die voordele van hierdie behandelings-metode daarenteen is:

- a. Dit is 'n relatief eenvoudige tegniek om aan te leer. Dit word tydens naweek-kursusse aangebied, en bestaan gewoonlik uit 'n

beginners, intermediêre en gevorderde kursus.

- b. 'n Behandelings-metode wat aanvaarbaar is vir meeste pasiënte en met vrug as 'n alternatiewe metode in die praktyk aangewend kan word.
- c. Die prosedures word deur Mediese fondse aanvaar indien item 3304 ("Alle ander fisiese behandelings uitgevoer") gebruik word.
- d. Die apparaat is relatief goedkoop. Om mee te begin, is 'n stel naalde, 'n handboek en 'n atlas nodig, en soos wat 'n mens meer gevorderde behandelings aanpak, kan elektriese stimulators, laser-apparate, ens aangeskaf word.

Verwysings:

1. Strauss S. Acupuncture in perspective. Aust Fam Phys, 1986; 16(1): 39-40.
2. Foster JMG, Sweeny BP. The mechanisms of acupuncture analgesia. Bri J of Hosp Med 1987; Oct: 308-312.
3. Lochner J de V. Akupunktuur. Geneeskunde 1982; Okt: 823-31.
4. Lewith GT. Acupuncture, It's place in Western Medical Science. Thorsons Publishers Limited, 1982; 82.
5. Kenyon J, McCallum I, Smith P. Acupuncture Lecture Notes, 1983.

I
(full names and in block letters)
am a registered medical practitioner on the Register on the South African Medical & Dental Council and practice in the field of general practice/primary care. I hereby apply to become a member of the South African Academy of Family Practice/Primary Care. I support the objectives of the Academy and agree to pay the subscription fees and to abide by the Constitution of Academy. (Copy of Constitution available on request.)

Subscription:	R150,00
VAT 10%:	R 15,00
	<hr/>
	R165,00
Plus: Voluntary Levy	R75,00
Registration Fee	R20,00
Enclosed my cheque for	R260,00

For further information contact
Dr C Van Selm, tel no (0322) 24551,
or Rose Jonker (021) 531-8205,
Marie Jonker (011) 647-2090,
Maureen McBain (031) 52-3771.

SA FAMILY PRACTICE

SA HUISARTSPRAKTYK



Application for Membership of the Academy of Family Practice/Primary Care SA

Signature:

Qualifications:

Date of Qualification:

Postal Address:

..... Tel (H):

..... (W)

Please post to:

The SA Academy of Family Practice/Primary Care
Medical House, Central Square, Pinelands, 7405
PO Box 38564
PINELANDS 7430