

Hvordan oppleves det å få akupunktur, - er det vondt?

## Nålefølelse – DeQi

Stimulering med akupunktur nåler i akupunkturpunkter på kroppen, fremringer ”nålefølelse” eller ”DeQi”. Det er flere forskjellige følelser knyttet til DeQi. De mest vanlige er verking, sårhet, trykk, press og dernest kribling, dirring, nummenhet, dump smerte, tunghet, varme, fullhet og kjølighet (4).

DeQi er en subjektiv opplevelse av å få akupunktur (1), og følelsen forklarer at energi (Qi) eller vitalenergi flyter i meridianene. DeQi er i følge Tradisjonell Kinesisk Medisn (TKM) essensiell å frembringe under behandling for å oppnå klinisk effekt (4). Et positivt resultat benevnes *tê chhi* (å oppnå *chhi*) eller *chen kan* (respons på nålene) (1).

Det skilles mellom rask opprinnelig respons, som kan registreres umiddelbart, og en senere sekundær eller forlenget respons. All følelse i armer og ben er tilbøyelig til å vare lenger (1). Nålefølelse i armer og ben går lynfort og kan oppleves som et slags elektrisk støt. Dette skjer ikke med punkter på abdomen. Maciocia (2006) mener at dette skyldes at nålefølelsen i ekstremitetene går i meridianer som ligger mer overfladisk i forhold til meridianene i abdomen. På abdomen går nålefølelsen gjennom meridianer som ligger dypere og mer innpakket i membraner (muskelhinner, seneplater, fettholdig del av bukhinnen, blodkarrig bindevev som fyller bukhulen som et beskyttende lag) hvilket fører til at nålefølelsen går langsommere og gir ikke den elektriske følelsen (2).

Det er fire typiske nåleresponser: **ma**, **chang**, **chung** og **suan** (1).

**Ma** er vesentlig en følelse av nummenhet. På ekstremitetene kan *ma* etterfølges av følelsene *chang* eller *chung* (1).

**Chang** er en opplevelse av utspilling, utdragning eller fullhet som om armen eller benet skulle være væskefylt eller hovent. *Chang* synes å være mer intens i kroppen fremfor lemmene (1).

**Chung** er en følelse av tunghet, og den kommer gjerne etter at en har kjent *ma* eller *chang* (1).

**Suan** setter vanligvis inn etter at man har følt *ma*. *Suan* begrepet er vanskelig å beskrive, men kan refereres som en verk, noe som ligner på muskulær tretthet eller overanstrengelse slik en kan føle etter litt for hard trening (1).

Nålefølelsen kan vedvare. *Suan* kan vare en time etter behandling og den kan spre seg. Dagen etter kan det oppleves en verking (1). DeQi kan føles både nær akupunkturpunktet, men noen ganger kan den spre seg langsomt opp eller nedover lemmene eller bolen. Alle sensasjonene, men særlig *ma*, er vanligvis følt som spredning langs en linje eller linjer, og særlig ved akupunktur på ryggen. Linjene er ikke nødvendigvis meridianene, men svært ofte så er de det (1). Innsetting av nålene med sedativ teknikk eller mot meridian-strømretningen (hsieh) fører til at sensasjonen sendes oppover langs kroppen, mens nåling som settes for å styrke energien (pu) sender følelsen nedover (1).

Nålen kan av og til ha motstand for uttrekking, obstruksjonsfølelse. Dette er en muskelreaksjon. Fysiologer som bruker elektromyogram (EMG) har konkludert at dette skyldes ryggmargsreflekser og at det viser at nervebaner er involvert og fungerer (1).

Langevin og Yandow (2002) mener imidlertid at dette fenomenet at nålen holdes fast, ikke skyldes at skjelett-musklene kontraheres, men er en følge av reaksjoner i bindevevet. De mener også at fenomenet ikke er enestående for akupunkturpunkter, men at det forsterkes i akupunkturpunktene (3).

Mikroskop observasjoner viste at under manipulering av akupunktur nålen, tvinnet bindevevet seg rundt akupunktur nålen og dannet en fast mekanisk kobling mellom nålen og vevet. Videre manipulering av nålen ga et mekanisk signal inn i vevet. Tykke nåler hadde minst egenskap til å tvinne bindevevet rundt seg. Gullnåler forekom å innlede tvinningen raskere enn nåler av kirurgiskstål (3).

Det er viktig å etablere en mekanisk kobling mellom nål og vev, fordi mekaniske signaler formidler informasjon på cellenivå. Mekaniske signaler kan konverteres til bioelektriske og/eller biokjemiske signaler, og kan lede til intra- og ekstracellulære transformasjoner (3). Denne mekanismen kan også forklare fenomenet av "propagated sensation", nålefølelsen av at energi sprer seg langs akupunkturmeridianen (3).

Slik ser det ut til at moderne forskning kan bekrefte den gamle TKM-læren som hevder at det er viktig å kjenne "nålefølelse" ved behandling for å få optimal effekt.

#### Reference List

- (1) Lu Gwei-Djen, Joseph Needham (1980). **Celestial Lancets. A History and Rationale of Acupuncture and Moxa.** Joseph Needham, editor. London, RoutledgeCurzon.
- (2) Giovanni Maciocia (2006). **The Channels of Acupuncture: Clinical Use of the Secondary Channels and Eight Extraordinary Vessels.** Elsevier Health Sciences.
- (3) Langevin, H. M., Yandow, J.A. (2002) **Relationship of Acupuncture Points and Meridians to Connective Tissue Planes. The Anatomical Record (New Anat.)** 269:257-265.
- (4) Hui, Kathleen KS et al. (2007). **Characterization of the "deqi" response in acupuncture.** *BMC Complementary and Alternative Medicine*,7:33, page: 1-16.