Værdi kr. 30,00

Natur Helse

40. årgang 2025 nr. 1

Landsorganisationen NaturSundhedsrådet
LNS

www.LNS.dk

QiGong i psykoterapi

Peer-reviewed forskningspublikationer:

Slidgigt i knæet

Skalarfelt terapi om ADHD

LNS

- det naturlige samlingspunkt

Kære læser

Vi har længe glædet os til, at forskningsgruppen v. Mogens Ehrich præsenterer den første artikel, der bygger på brugen af gladeklienter.dk. Det er et IT-system, som kan sende spørgeskemaer til medlemsklinikkers klienter og på den måde få belyst, om der er effekt af behandlingerne, og vigtigt – at publicere det på korrekt videnskabelig vis med peer reviewing, så der kan refereres til artiklen. Det gør vi i NaturHelse's digitale version, der har fået tildelt et supplerende ISSN-nummer 2795 0069. Artiklen påviser en effekt af akupunktur på slidgigt i knæ. IT-systemet kan registrere behandlingsforløb i alternative og komplementære klinikker. Målet er som nævnt ovenfor at frembringe data om behandlings effekt. Vi forsøger at have væsentligt fokus på alternativ sundhed, alternativ forskning samt bæredygtig livsstil. Vi ser det som en opgave at holde vore medlemmer opdateret og viderebringe aktuelt nyt på området. Vi håber derved at kunne bidrage til en lettere tilgang til og indsigt i et forholdsvis stort emne for vore medlemmer og læsere.

LNS udgiver medlemsbladet NaturHelse fysisk og nyhedsbreve ad hoc. Har du annoncer og stof du kunne tænke dig at få i nyhedsbrevet eller bladet så kontakt gerne vhm@Lns.dk.

Allerede nu orienterer vi om næste generalforsamling den 21. marts 2026, da det er uvist, om næste blad når at udkomme inden generalforsamlingen.

Vi ønsker alle en glædelig jul og et godt nytår.

WWW.LNS.DK

LNS Landsorganisationen NaturSundhedsrådet

Medlemsbladet NaturHelse sendes desuden til udvalgte politikere, myndigheder, biblioteker, læger m.fl.
ISSN1396-6855 – NaturHelse Trykt Oplag 2.200
ISSN 2795-0069 – NaturHelse Digital
Deadline:
15. oktober. Udkommer i start december

Redaktørteam:
Annette Kurtzmann (ansvarshav.), Vera Marcher
Kontakt: a.kurtzmann@gmail.com / vhm@Lns.dk

Indhold må distribueres, citeres og gengives med kildeangivelse.
Skriftlige indlæg med kildeangivelse sendes til redaktionen.
Vi forbeholder os ret til at redigere/forkorte.
Artikler skrevet af andre end bestyrelsen / bladgruppen udtrykker ikke nødvendigvis LNS' holdninger.

Layout & tryk: Freka grafisk A/S

LNS kontor:
LNS v/ Mogens Ehrich, Møllegårdsvej 3A , 4320 Lejre
a.kurtzmann@gmail.com - Lns@Lns.dk - WWW.LNS.DK
CVR nr.: 30751361

Du kan indmelde dig i LNS på https://LNS.dk/kontakt hvorpå vi sender dig en faktura til brug for din indbetaling. Eller ring 6070 4887.

LNS' bestyrelse:
Annette Kurtzmann (formand), a.kurtzmann@gmail.com
Anja Funder, anja@anjafunder.dk
Benedicte Due, benedicte.due@mail.dk
Mogens Ehrich (næstform.), me@Lns.dk
Moorggan A. Gersdorff m@moorggan.dk
Lillian Wong, lillian.wong@unicus.dk
Lotte S. Graversen, info@dett.dk
Manuela Lærke, ml@dakobe.dk

Suppleanter:
Astrid Wiig, Henrik Krarup Lindholm, Jan Møller, John Boel, Karin Siff Munck, Poul Feilberg, Rasmus Rønbjerg Kjær, Rita Pommer, Steen Braase, Søren Refstrup, Tom Frøkjær, Vera Holbech Marcher

Tillidsposter og repræsentationer:
NSK: Lillian Wong lillianwong73@gmail.com samt 1 suppleant
DKAB: Anja Funder, Manuela Lærke og Mogens Ehrich
Forsikringsordning: Mogens Ehrich, me@Lns.dk
Paraplyfunktionen og faglige metoder: Lillian Wong DHQF
Medlemspleje: Vera Marcher, vhm@Lns.dk
Terapeutgruppen: Moorggan A. Gersdorff, tlf. 5556 1424

LNS er i 2020 blevet kvalitetscertificeret efter ISO 9001:2015, og denne gang er akkrediteringsstandarder for alternative klinikker omfattet.

Landsorganisationen NaturSundhedsrådet

Dette er et udsnit af

NaturHelse Digital 1-25,

hvor vi kun fokuserer på

forskningsartiklen om

Slidgigt i knæet.

Forskning

SLIDGIGT I KNÆET – ET FOLKESUNDHEDSPROBLEM MED NYT BEHANDLINGSPERSPEKTIV

© John Boel, behandler og Mogens Ehrich, statistiker
Master Akupunktur, cvr 26264715. Danmark

RESUMÉ
Formålet var at undersøge, om et akupunktur-koncept, kaldet BMA, kan have effekt på symptomerne ved slidgigt i knæ. 8 klienter blev behandlet. 2 ret handicappede klienter oplevede hver for sig en signifikant positiv effekt, $p<0.005$. Andre oplevede ingen ændring. Det konkluderes, at den anvendte form for akupunktur virker forskelligt på forskellige klienter, men er værd at prøve ved behov, de den er bivirkningsfri og billig.

ISSN 2795-0069 NaturHelse 1-25

BAGGRUND
Slidgigt i knæet, også kaldet **gonartrose (artrose)**, er en af de mest udbredte og invaliderende ledsygdomme i Danmark. Sygdommen rammer særligt mennesker over 50 år, men kan også ses hos yngre, især efter knæskader eller ved overbelastning. Den gradvise nedbrydning af ledbrusken medfører smerter, stivhed og nedsat funktion i knæleddet – og for mange patienter betyder det en stærkt forringet livskvalitet.

En nyligt publiceret kronik i Ugeskrift for Læger fortæller, at man ikke har fundet evidens for effekt af anden behandling end knæproteseoperation [3]. Hvis der alligevel kan påvises en effektiv og bivirkningsfri behandlingsform, der for nogle personer kan supplere eller udsætte sådanne invasive tiltag, kan det overvejes som alternativ.

SYGDOMSFORSTÅELSE
Slidgigt viser sig ved mekanisk nedbrydning og funktionstab. Det er en degenerativ ledsygdom, hvor brusken i knæleddet langsomt nedbrydes. Normalt fungerer brusk som en glat og støddæmpende overflade mellem knoglerne i leddet. Når denne brusk slides væk, reduceres leddets bevægelighed, friktionen øges, og knoglerne kommer tættere på hinanden – hvilket giver smerter, inflammation og funktionsnedsættelse. Behandlingstilbudet er smertestillende medicin og kirurgi, men nogle sygdomsramte søger alternativer til disse.

Det er på denne baggrund, at Boel Moderne Akupunktur (BMA) [1] er blevet undersøgt som et muligt behandlingsredskab i et fleksibelt, klinisk forsøg, hvor der er taget hensyn til symptombillede og sygdomsstadie.

METODE
BMA er en samlet betegnelse for 12 akupunkturmetoder, udviklet af John Boel senior med udgangspunkt i neurologi, segmentanatomi og klinisk erfaring [1]. For ikke at begrænse sig til én enkelt teknik, blev BMA som helhed skrevet ind i protokollen. Det gav mulighed for at udvælge den eller de metoder, der bedst matchede patientens tilstand, sygdomsstadie og symptommønster.

Behandlingen kunne således målrettes med metoder som fx [1]:
- **AcuNova:** Stimulerer via centralnervesystemets reflekszoner
- **AcuKnee:** Behandler knæet lokalt
- **AcuLine:** Arbejder med smertelinjer og projektion af symptomområder

Denne fleksibilitet gør det muligt at tilpasse behandlingen individuelt – en fordel ved slidgigt, hvor både perifere mekanismer (brusk, knogle, ledvæske) og centrale systemer (smertefortolkning og refleksaktivitet) spiller ind.

BEHANDLING
Der indgik 8 klienter i projektet. Se tabel 1. De fik en ugentlig behandling med BMA i en måned. Den fysiske gene måltes med 10 spørgsmål fra SF36-spørgeskemaet før behandlingsstart og lige efter behandlingsslut. Skemaet ses i tabel 2. Det registrerer en score mellem 0 for ingen bevægelseshandicap til en score på 20 for maksimalt handicap.

Spørgeskemaet er Rasch valideret af Svend Kreiner [2], som også har suppleret skemaet med en tabel med p-værdier. P-værdierne i tabellen angiver sandsynligheden for at få den skete ændring fra før til efter ved en tilfældighed.

Tabel 1	Klient 1	Klient 2	Klient 3	Klient 4	Klient 5	Klient 6	Klient 7	Klient 8
Score før start	2	12	1	8	3	8	1	4
Score efter slut	2	1	0	10	2	1	0	5
Effektmål	0	11	1	-2	1	7	1	-1
P-værdi	0.716	0.000	0.500	0.350	0.856	0.004	0.500	0.807

Tabel 2 - Rasch valideret udsnit af SF36 spørgeskemaet. Din fysiske funktion.
En besvarelse optælles som en score mellem 0 og 20.

Krævende aktiviteter, såsom fx at løbe, løfte tunge ting, deltage i anstrengende sport
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

Lettere aktiviteter, såsom at flytte et bord, støvsuge eller cykle
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At løfte eller bære dagligvarer
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå flere etager op ad trapper
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå en etage op ad trapper
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At bøje sig ned eller gå i knæ
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå mere end en kilometer
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå nogle hundrede meter
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå hundrede meter
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

At gå i bad eller tage tøj på
Svar: ☐ Kan ☐ Med besvær ☐ Kan ikke

RESULTATER

Tabel 1 viser de registrerede scores og en p-værdi, der angiver sandsynligheden for det registrerede resultat, forudsat behandlingen ikke har medført en ændring. Det ses på p-værdierne, at påstanden om ingen ændring må afvises hos klient 2 og 6. Nulhypotesen, at der kun er sket tilfældige ændringer, må afvises. P-værdierne er så ekstreme, at alternativhypotesen, at der er en behandlingseffekt, ses som den korrekte beslutning for disse to klienter. For de øvrige klienter har vi ikke grundlag for at afvise nulhypotesen.

Tabellen viser altså, at to ret handicappede klienter oplevede en signifikant forbedring, fra 12 til 1 p=0,000 og fra 8 til 1 p=0.004. En tredje ret handicappet oplevede en usignifikant forværring fra 8 til 10 p=0,226.

Tabellen viser også, at en ret handicappet klient 4 og en moderat handicappet klient 8 oplevede en lille forværring. Der blev ikke observeret andre bivirkninger hos disse to klienter. Det er med to signifikante forbedringer klart påvist, at behandlingen virker på nogle klienter.

Det kan ligeledes konstateres, at der er nogle klienter, behandlingen ikke virker på. Altså kan konkluderes, at behandlingsmetoden virker forskelligt på forskelige klienter.

Kommende forskning bør fokusere på, om billedet af forskellig effekt viser sig igen, og i så fald på mulige årsager til forskellen i behandlingseffekt.

DISKUSSION OM FORSKNINGSDESIGN

Forskningsdesignet gør det muligt at se hver behandling som et forskningsprojekt for sig. De fundne forskelligheder i behandlingsresultaterne illustrerer berettigelsen i dette valg af forskningsdesign.

Det giver en effektiv udnyttelse af de registrerede data således at kunne drage en forskningsrelevant konklusion for hver enkelt behandling. Det åbner her en mulighed for at formulere en konklusion med meget få klienter i projektet.

Det fremgår af forskellen i behandlingsresultater, at det ville være ukorrekt at opfatte de behandlede personer som en population, hvor der forventes ensartede behandlingsresultater. En gennemsnitseffekt kan teknisk godt udregnes, men må ses som meningsløs, når det allerede er konkluderet, at effekten af de i øvrigt ensartede behandlinger er principielt forskellige.

Forskningsdesignet adskiller sig fra farmakologisk forskning derved, at der regnes statistik på enkeltklienter og ikke på populationsniveau.

En alternativ behandling er et samspil mellem to mennesker, og det kan vanskeligt blive et standardprodukt, dette muligvis uanset hvilken alternativ behandling, der er tale om. Derfor kunne det her anvendte forskningsdesign være at foretrække også ved effektforskning for andre alternative behandlingsmetoder. Referencen [2] beskriver Rasch validering og dens anvendelse i forskning bredt forstået. [4] beskriver den konkrete anvendelse i statistiske test som i denne artikel.

DISKUSSION OM SYGDOMSBEHANDLINGEN

Ved at integrere **akupunkturmetoder** med en forståelse for sygdommens stadier og ledvæskens rolle, rummer BMA et behandlingspotentiale, der er værd at udforske videre. Behandlingen er prisbillig sammenlignet med operation, og kunne derfor foreslås som et førstevalg, specielt da der ikke observeredes bivirkninger. Hvis den hjælper, er det godt, og hvis den ikke hjælper, kan operation eller en anden behandling vælges.

REFERENCER

1. *Fremtidens Medicin Tryk dig rask, John Boel senior, eget forlag, Aulum 2000*
2. *Rasch Models in Health, Christensen, K. B., Kreiner, S. & Mesbah, M., Wiley 2013*
3. *Fysioterapi til slidgigt i hofter og knæ – penge ud ad vinduet, Michael Rindom Krogsgaard, Ugeskrift for Læger, marts 2025*
4. *Person level applications of repeated measurement by log-linear Rasch models,Kreiner, Svend, In press*

Overvejer du

at blive medlem af LNS?

LNS favner bredt. Vi er paraplyorganisation for alternative behandlere, skoler, foreninger og brugerne. Vi mener, det er en samfundsstyrke, at borgerne selv kan vælge at bruge traditionelle eller alternative behandlingsmetoder. Vi er platform for dialog og udvikling på det naturlige sundhedsområde.

LNS ØNSKER:

- Et bæredygtigt samfund med et holistisk syn på levevis og livsvilkår, forebyggelse og sygdomsbehandling og på menneskets rolle i samfundet
- Frihed til årsagsbehandling og brug af bivirkningsfri behandlinger komplementært til andre behandlingstilbud, også på sygehusene
- At den alternative sektors vidensdisciplin, forskningen vedr. finere energier, får sit eget modul
- Tværfagligt samarbejde og at bidrage til samling af den alternative sundhedssektor
- At være medlemmernes talerør over for politikerne

UDPLUK AF FORDELE SOM MEDLEM AF LNS:

- Et medlemskab der passer dig til et lavt kontingent, inkl. NaturHelse
- Fordelene af LNS' indflydelse via DKAB, NSK, Brobygningsgruppen mfl.
- Koda-Gramex-licens, hvis du er terapeut med egen klinik
- Tilvalg af gruppeansvarsforsikring
- 15 % rabat ved annoncering i bladet
- Gratis information i bladet og på www.LNS.dk om egne her-og-nu arrangementer
- Være aktiv i et af vore udvalg
- Præsentation af dit materiale på de messer, LNS deltager i i Danmark.
- Fællesstande i samarbejde med vore medlemsforeninger og terapeuter
- LNS er ISO certificeret, hvilket sikrer, at vore administrative mål og handlingsplaner forfølges

Harmonerer det med dine holdninger?

Så meld dig ind i LNS online på **www.gladeklienter.dk**
For yderligere oplysninger ring til tlf. 60 70 48 87 eller mail til **Lns@Lns.dk**

Vil du give en hånd på en LNS messe så kontakt gerne Moorggan: **moorggan@bevidsthedsmedicin.dk**