

20. NADA og dokumentation

Der er mange måder at opstille videnskabelige studier på. Evidens betyder blot bevis, og evidensbaseret forskning er ikke en entydig størrelse. Moderne medicinsk evidensbaseret forskning er udviklet til at beskrive effekten af medicinsk behandling. Den er ikke nødvendigvis egnet til at dokumentere akupunktur og slet ikke TCM-baseret akupunktur, som tilmed er et komplementært system. Akupunktur involverer mange forskellige homeostatiske funktioner i kroppen på samme tid. Det er et komplet og helt medicinsk system, hvor krop og psyke hænger uløseligt sammen. Alle komponenter spiller sammen, og det er den samlede aktion, der giver resultatet. Det giver sjældent mening udelukkende at undersøge enkelte delkomponenter isoleret, da det ikke forklarer akupunktorens samlede mekanisme. Men det er netop, hvad moderne evidensbaseret medicin gør i langt de fleste tilfælde, når der laves forsøg med akupunktur. Desuden spiller psykosociale faktorer en afgørende rolle i behandlingen, når det drejer sig om misbrug eller psykiatri.

Psykosociale studier passer heller ikke ind i den moderne medicinske evidens. Dertil kommer, at akupunktur ikke har halveringstid, som medicin har det, og ikke kan dobbeltblindes. Cross-over er ikke muligt i studier på akupunktur, da det er en homeostatisk metode. Sham-akupunktur ("placebo") virker tilmed bedre end placebo og kan derfor ikke anvendes som kontrol. Når en nål gennemtrænger vævet frigøres mange signalstoffer i belønningssystemet og andre steder i hjernen, som udløser kraftigere signaler end placebo (Stux & Hammerschlag, 2009, Colbert, 2010). Kontrolgruppen må nødvendigvis få en anden eller ingen behandling. At sham ikke kan bruges som reel placebo og dermed som kontrol, når man skal vurdere akupunktur, er beskrevet i adskillige studier (Moffet HH, 2009, Colbert, 2010, Stuyt og Voyles, 2016).

Kvalitative studier, erfaringsbaseret eviden, outcome studies eller tilsvarende metoder vil være mere korrekte modeller til at beskrive NADA.

En litteraturgennemgang viser, at NADA + edukation + terapi virker dobbelt så godt som sham-kontrol. Dette giver mening, da NADA er et komplementært system til disse metoder (Ots, 2017). NADA er desuden udviklet til at supplere anden behandling som et komplementært system. Resultater skal derfor ses indenfor rammerne af den primære behandling. Dette gør det endnu sværere at lave et realistisk forsøgsdesign ud fra de moderne medicinske evidensbaserede metoder.

Som nævnt giver outcome studies eller kvalitative analyser et mere pålideligt billede af en metode som NADA. En række rapporter er lavet på denne baggrund. Kvalitative studier anvendes i sagens natur også ved undersøgelse af terapeutiske behandlingsmetoder som f.eks. kognitiv terapi, da evidensbaserede medicinske metoder heller ikke giver mening i denne sammenhæng.

Ovennævnt diskussion om forsøgsdesign er ført i mange artikler og studier.

En interessant vinkel, som sjældent vægtes i den medicinske evidens, er det økonomiske aspekt, hvor resultater og vægtes op mod omkostninger. *"Hvad får man for pengene?"*. Mange analyser af NADA-metoden fremhæver ud over den kliniske effekt også, at metoden har meget få omkostninger, er enkel at udføre og kan tilpasses de fleste behandlingstilbud. Eksempelvis beskriver Wan, at komplementær og alternativ medicin er afgørende forskellig fra konventionel medicin, da terapi

ofte er en del af konceptet. Den personlige, holistiske og individuelle tilgang til den enkelte klient harmonerer ikke med den medicinske evidensmodel. Wan foreslår, at bruge andre former for videnskabelige modeller, hvor resultaterne af en model overordnet set sammenlignes med en anden, hvor både den kliniske effekt og økonomi inddrages (Wan 2016).

I flere af nedenstående studier fremhæves, at NADA er den billigste og sikreste metode. En af de største kvalitative undersøgelser af NADA-metoden er lavet af Michael Schwartz et al. (1999) på Yale University, hvor behandlingen af næsten 7000 klienter analyseres. Disse kvalitative studier giver som nævnt det bedste billede af NADAs muligheder, da man her analyserer akupunktoren sammen med anden behandling i et retrospektivt forsøgsdesign over seks måneder.

Mange studier ligger i perioden op til 2000, da NADA i 1996 blev optaget i CSATs Tips Book (Tip 19) over "Best Practice" og såkaldt "Evidence Based Practice". I 2006 opgraderede CSATs Tip 19 med Tip 45, hvilket styrkede NADAs position mht. evidens. Herefter var der ikke fokus på forskning i samme grad som tidligere. Siden 2011 har interessen for forskning været stigende. Der er kommet flere interessante studier, som i højere grad fokuserer på livskvalitet og psykiatriske symptomer og ikke så meget på afhængighed, som tilfældet var tidligere. Mange viser positive resultater hvad angår effekten af NADA.

Det overordnede billede af litteraturen på området er, at acudetox (akupunktur til afgiftning) er et anvendeligt redskab. NADA er den bedst kendte acudetoxmetode. Det er vigtigt at skelne imellem NADA og acudetox, som kan være andre metoder. I flere studier kaldes alle metoder for acudetox og forskerne skelner ikke mellem NADA og acudetox. Hvis man gør det, er det generelle billede tydeligt. NADA scorer bedst.

Der er ingen godt designede studier, som synes at vise, at NADA ikke har effekt. Nogle studier kan ikke vise signifikans imellem behandlingsgruppen og kontrolgruppen. Men nærlæser man studierne, scorer NADA-gruppen bedst på de fleste variabler. Et af disse er nævnt nedenfor (Worner). Bemærk, at nogle af disse acudetox-studier ikke er lavet med NADA, men med andre punkter og metoder. I disse studier viser typisk begge grupper fremgang med acudetox-gruppen som bedst scorende på de fleste variabler.

Kontrollerede studier på NADA viser i de fleste tilfælde positive resultater og signifikans. Nogle af disse studier kunne kvalitetsmæssigt være bedre, men det er værd at notere sig, at Bullocks kendte forsøg fra The Lancet fremhæves i metaanalyser (Ter Riet), som værende tilfredsstillende i design.

Nedenfor beskrives i kronologisk rækkefølge kort et udvalg af de studier, der oftest refereres til. Disse er desuden opdelt efter tema.

De tidlige år

Wen var den første til at beskrive sammenhængen mellem abstinensbehandling og øreakupunktur. I 1972 benyttede han som neurokirurg i Hong Kong øreakupunktur som smertestillende behandling i forbindelse med operationer. Wen fandt, at opioidafhængige personer fik færre abstinenser efter akupunkturbehandling.

Treatment of Drug Addiction by Acupuncture and Electrical Stimulation

Wen et Cheung, Asian Journal of Medicine 1973; 9, 138-141

I 1973 beskriver Wen og Cheung, hvordan de afgifter 40 opium og heroinmisbrugere med elektroakupunktur på lungens ørepunkt. Abstinenserne aftog efter 15

minutter. 39 af patienterne blev udskrevet som værende "free of drug addiction". I løbet af de første fire måneder vender otte tilbage mhp. ny behandling. Wen fandt metoden billig, enkel og bivirkningsfri med en hurtig virkning på abstinenser og stoftrang.

Det er Wen's erfaringer, som inspirerer Michael Smith til at afprøve acudetox fremfor metadon.

***Acupuncture Program for the Treatment of Drug Addicted Persons.
Smith & Kahn. Bulletin On Narcotics, XL, 1989***

En af de første nøgleartikler om NADA. Denne artikel beskriver 13 års erfaring med akupunktur som den primære behandlingsmetode til behandling af stofafhængige mennesker på Lincoln hospitalet i New York City. Ambulatoriet modtager dagligt omkring 250 personer til afgiftning. Akupunktur lindrer abstinenssymptomerne, forebygger stoftrangen og øger deltagelsesfrekvensen for patienter i langtidsbehandling. De bedste resultater opnås ved at behandle patienterne i en stor åben gruppe, hvor de modtager NADA uden elektrisk stimulation.

Det er de samme punkter, der anvendes ved hvert besøg, uanset hvilken type af stof personen er afhængig af. NADA har udviklet et vellykket behandlingsprogram for læger og andre behandlere ud fra traditionel kinesisk akupunktur, filosofi og teknik. Undervisningsprogrammet indeholder også rådgivning, etik og kan tilpasses lokale forhold.

Afhængighed

***Controlled Trial of Acupuncture For Severe Recidivist Alcoholism.
Bullock et al. The Lancet, June 24, 1989, 1435-1439***

Vigtigt randomiseret og kontrolleret studium på 80 såkaldte "tunge" alkoholister. Behandlingsgruppen fik nåle i Sympaticus, Shen Men og Lunge samt i Co.

4. Kontrolgruppen fik sham. Ved forsøget fra 1989 gik patienterne i AA gruppe to gange om ugen. Alle patienterne havde tidligere prøvet både acudetox og AA. Men ved studiet fra 1989 var det første gang, at disse to metoder blev koordineret. 21 af 40 patienter fuldførte i behandlingsgruppen. Medens 2 af 40 patienter fuldførte i kontrolgruppen. Behandlingsgruppen havde signifikant lavere stoftrang, og patienterne her var indlagt til afgiftning i halvt så mange tilfælde som kontrolgruppen.

Denne signifikante forskel var også til stede seks måneder efter studiets ophør.

Acupuncture Heroin Detoxification: a Single-Blind Clinical Trial

Washburn AM. Journal of Substance Abuse Treatment, 10(4), 345-351, 1993

Et randomiseret forsøg med 100 heroinmisbrugere, som fik Sympaticus, Shen Men, Lunge og Nyre. Kontrolgruppen fik sham akupunktur. Der var frafald i begge grupper efter første behandling. Herefter viste behandlingsgruppen et signifikant større fremmøde og klart bedre resultat mhp. forbliven i behandling.

I denne kontrollerede undersøgelse af virkningen af acudetox ved heroinafgiftning randomiseredes 100 narkomaner til standard øreakupunktur eller til akupunktur på ikke-aktive punkter. Patienter, der modtog rigtig akupunktur, var betydelig mere nærværende i behandlingsforløbet sammenlignet med kontrolgruppen.

Acupuncture for Crack-Cocaine Detoxification: Experimental Evaluation of Efficacy. Lipton, Brewington & Smith. Journal of Substance

Abuse Treatment vol. 11, no. 3, 205-215, 1994

Randomiseret, enkelt-blind placebokontrolleret studium på 150 Crack/kokain-afhængige

på Lincoln Recovery Center. Behandlingsgruppen fik NADA-punkterne. Kontrolgruppen fik punkter, som anvendes ved andre tilstande. Begge grupper kom lige hyppigt til behandling og afgav lige mange rene urinprøver. I alt 44 pct. blev stoffrie efter 90 dage. Der var signifikant flest stoffrie i behandlingsgruppen.

Establishing an Animal Model for NADA Auricular Acupuncture Protocol

Kailasam VK et al. Neurosci Lett. 2016;624:29-33

I dette forsøg fra 2016 viser Kailasam, at det er muligt at lokalisere NADA-punkterne på morfinafhængige rotter. Rotterne blev behandlet dagligt i seks dage med nåle i 30 minutter ad gangen på NADA-punkterne. Sham-gruppen fik nåle i helixkanten. Forsøget viste, at NADA ikke blot dæmper abstinenser ved morfin, men også forebygger tolerance for opioiderne.

Kailasam mener, at resultaterne udmærket kan overføres til mennesker. Forskerne foreslår, at NADA kan bruges ved kroniske smerter, som behandles med opioider, for at øge smertedækningen og forebygge, at medicineringen escalerer som følge af toleranceøgning.

Stux, G. & Hammerschlag, R. Neuroimage, 2009, Sept; 47 (3): 1077-85

Det kontrollerede forsøg viser, at akupunktur kan forøge opioider signifikant. Når akupunkturpunktet stikkes med absolut præcision, ses en signifikant forøgelse af opioidreceptorbinding. Styrken i receptorbindingerne forøges tilsvarende. Den kliniske effekt er signifikant bedre i forhold til kontrolgruppen (sham).

Økonomi som variabel (Value for money)

Cost-effectiveness of Auricular Acupuncture for Treating Substance

Abuse in an HMO Setting: A Pilot Study. Santasiero, R.P. & Neussle, G.

Medical Acupuncture, 16, 3, 2007

Forskerne så på økonomi og effektivitet for dette ambulante misbrugsprogram. Kontrolgruppen fik ikke NADA. Klienter, som fik mere end 10 NADA-behandlinger er inkluderet. Resultatet ved opfølgning efter seks måneder var: Drop out: NADA, 26 pct. (kontrol 56 pct.), negative urintest: NADA, 96 pct. (kontrol 86 pct.), forbrug af sengepladser, indlæggelsesdage: NADA, 39 (kontrol, 57 pct. Desuden sås færre indlæggelsesdage på psykiatrisk afdeling samt færre ambulante afgiftningsbehandlinger i NADA-gruppen.

Afhængighed og graviditet

Akupunktur in der Behandlung drogenabhängiger Schwangerer.

Raben, Ralph. Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, 2: 1998; 38-42

Studie af NADA i behandlingen af gravide misbrugere. R. Raben har behandlet flere hundrede gravide misbrugere. I dette studium viser han, at behandlingsgruppen bruger færre stoffer og føder børn uden føtalt alkohol syndrom (FAS) og abstinenser. I kontrolgruppen er stofforbruget signifikant højere, og der fødes flere børn med abstinenser og FAS.

Auricular Acupuncture for Chemically Dependent Pregnant Women: A

Randomized Controlled Trial of the NADA Protocol. Janssen PA et al.

Subst. Abuse Treat. Prev. Policy. 2012;7:48

Kontrolleret studium med gravide aktive misbrugere. På trods af dårlig compliance i begge grupper, var kvinderne i NADA-gruppen i stand til at tolerere større nedgang i metadon inden fødslen end kvinderne i kontrolgruppen. NADAGRUPPENS NYFØDTE KUNNE DESUDEN KLARE SIG MED MINDRE MORFIN (to dages kortere medicinering) og havde færre abstinenssymptomer end kontrolgruppen.

NADA og nyfødte med abstinenser

Laser Acupuncture for Neonatal Abstinence Syndrome: A Randomized, Controlled Trial. Rait W et al. Pediatrics 2015;136-5

Den Østrigske børnelæge og forsker Wolfgang Raith fra det Medicinske Universitet i Graz publicerede i 2013 et kontrolleret og blindet pilotstudie, hvor han beskriver hvordan punkterne Shen Men, Nyre og Lunge bliver aktive hos spædbørn med abstinenser.

Behandles punkterne med laser, nedsættes behovet for medicinsk behandling signifikant. Kontrolgruppen, som får standard medicinsk behandling, har behov for medicin i 39,8 dage, medens behandlingsgruppen kun behøver medicin i 28,4 dage og med en lavere dosering end kontrolgruppen.

Er kontakt og opmærksomhed lige så godt som NADA?

Avants et al, Arch Intern Med. Yale 2000; 160:2305-2312

I 2000 lavede man et forsøg på Yale University som viste, at NADA ikke kun virker fordi klienterne slapper af eller får opmærksomhed.

Avants lavede et randomiseret og kontrolleret forsøg med 82 kokainafhængige klienter. Man gav tre behandlinger om ugen otte uger. Urinprøver blev taget efter hver behandling. Klienterne blev fordelt i følgende grupper: NADA, sham og afspænding med bl.a. musik og video. Formålet var at undersøge om NADA kun virker pga. afslapning og positiv kontakt. Dem der kunne præstere rene urinprøver i hele uge 8 efter 24 behandlinger havde gennemført. Gennemførelsesprocenterne for de tre grupper var: NADA: 54 pct., sham: 24 pct. og Afspænding: 9 pct.

Design af studium. Er sham lig med placebo?

Trials of Acupuncture for Drug Dependence; A Recommendation for Hypotheses Based on the Litterature. White A. Acupunct. Med. 2013;31:297-304

Oversigtsartikel som gennemgår 48 studier. White beskriver, at de forskellige designs gør det svært at sammenligne resultaterne. Men han fastslår, at i flertallet af studierne er der positive resultater. White konkluderer, at hvis man kun ser på symptomer som stoftrang og abstinenser, risikerer man at overse de vigtigste effekter af akupunktur.

White fastslår, at NADA virker i 80 pct. af tilfældene, hvis ikke sham kontrol anvendes. Tallet er 33 pct. med sham. White mener, at man bør sammenligne NADA med inaktive kontrolgrupper (dvs. uden sham).

Forebyggelse af tilbagefald

The Value of Acupuncture Detoxification Programs in a Substance Abuse Treatment System. Schwartz, Michael et al. Journal of Substance Abuse Treatment, v 17, no.4, p 305-312, 1999

En evaluering af knap 7000 patienter. Da NADA er beregnet til at skulle fungere i et behandlingsprogram, har Schwartz valgt at sammenligne programmer, som

anvender acudetox med programmer, som ikke gør det. Acudetoxprogrammerne havde en signifikant lavere recidivprocent for alle stofgruppers vedkommende. Resultaterne for alkohol var særlig signifikante.

Stof	Behandlingsprogrammer uden akupunktur			Behandlingsprogrammer med akupunktur		
	n	p	Tilbagefald %	n	p	Tilbagefald %
Alkohol	2919	0,02	37,3	358	<0,01	10,9
Kokain	1122	<0,01	31	183	0,44	19,7
Crack	1099	<0,01	28,8	223	0,09	21,5
Heroin	1699	<0,01	40,6	210	<0,01	31,4
Cannabis	45	0,52	31,1	93	<0,01	5,4
Samlet	6907		35,7	1104		17,7

(Michael Schwartz et al., 1999)

Psykiatriske symptomer og dobbeltdiagnose patienter

Acupuncture for the Treatment of Cocaine Dependence in Methadone-Maintained Patients. Margolin et al. American Journal of Addictions, vol. 2, no. 3, 1993

Fokus på depression hos personer med afhængighed.

Studium på Yale University af 32 kokainafhængige metadonbehandlede patienter, som fik NADA i otte uger. Kontrolgruppen fik lægemidlerne Desipramine og Amantadine. En gruppe fik placebo.

50 pct. gennemførte behandlingen i akupunkturgruppen. 88 pct. af disse var stoffrie i de sidste to uger af behandlingsperioden. 44 pct. blev reelt stoffrie i akupunkturgruppen, hvilket var et klart bedre resultat end i kontrolgrupperne. Desuden var akupunkturgruppen klart højst scorende (Becks depression scale), når det drejede sig om færrest depressioner, realistisk selvopfattelse, signifikant mindre stoftrang, forbliven i behandlingsforløb m.m.

Is Auricular Acupuncture Beneficial in the Inpatient Treatment of Substance

Abusing patients? A Pilot Study. Gurevich et al. Journal of Substance Abuse Treatment Mar. 13(2), 165-171, 1996

Kontrolleret pilotstudium på 77 indlagte patienter med dobbeltdiagnose. 33 af disse ønskede ikke NADA og blev dermed kontrolgruppen. Der blev givet NADA tre gange om ugen i seks uger. Der sås et signifikant bedre resultat i behandlingsgruppen mht. misbrugsbehandling og selve den psykiatriske behandling i afdelingen. Behandlingsgruppen var i langt større grad i stand til at efterleve anvisninger og grænsesætning uden sammenstød med personalet. Desuden forblev de i behandling i længere tid og den ambulante efterbehandling var klart mere tilfredsstillende. Dobbelt så mange i behandlingsgruppen som i kontrolgruppen var i ambulante regi fire måneder efter udskrivelsen.

Gurevich konkluderer, at NADA er effektiv, billig og et sikkert supplement til den almindelige behandling. Den er særlig velegnet til umotiverede patienter med dårlig prognose. Sammen med samtaler er NADA et godt middel til at forhindre tilbagefald.

Gurevich påpeger, at kokainafhængige svarer dårligst på behandlingen (57 pct.), medens opioid- og benzodiazepinafhængige har stor hjælp af NADA. For yderligere data på Gurevich' studium se kapitel 2.

Carter, K., Olshan-Perlmutter, M., Norton, H. & Smith, M. Medical Acupuncture Journal, vol. 23, nr. 3, sept. 2011

Kenneth Carter publicerede dette kontrollerede studium, hvor dobbeltdiagnose patienter testes på disse syv variabler: stoftrang, depressive symptomer, angst, vrede, smerter, koncentration og energiniveau. NADA-gruppen klarede sig signifikant bedre på alle variabler (33-42 pct. bedre). Se også kap. 12 under Dobeltdiagnoser.

Symptom	Kontrolgruppe	NADA-gruppe	P-værdi
Stoftrang	-14%	33%	.0001
Depression	0%	38%	.0001
Angst	0%	39%	.0001
Vrede	-9%	36%	.0001
Kropssmerter	3%	37%	.0001
Koncentration	-3%	39%	.0001
Nedsat energi	-2%	42%	.0001

Medical Acupuncture Journal, vol. 23, nr. 3, sept. 2011

Ear Acupuncture for Co-occurring Substance Abuse and Borderline Personality Disorder: An Aid to Encourage Treatment Retention and Tobacco Cessation. Stuyt E.B. Acupunct. Med. 2014;32:318-324

Dette studium dokumenterer et 90 dages forløb uden tobak på psykiatrisk afdeling for dobbeltdiagnose patienter med borderline. NADA blev givet 4 dage om ugen. Kontrolgruppen fik ikke NADA. Begge grupper fik ellers samme behandling. Konklusionen var, at NADA-gruppen var mere konsistent og kunne i højere grad fastholdes i behandlingen. Se i øvrigt kapitel 14, Borderline personlighedsforstyrrelse

Søvnforstyrrelser og angst

Auricular Acupuncture and Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia: A Randomized Controlled Trial. Bergdahl L. et al. Sleep Disorder. 2016;2016:70572-82

Abstinensbehandling med to behandlinger om ugen i fem uger. Signifikant resultat for søvn og abstinenssymptomer. Deltagerne beskrev endvidere en oplevelse af indre ro, velbefindende, mere energi, mindre irritation og mindre craving for alkohol og stoffer.

Auricular Acupuncture Versus Progressive Muscle Relaxation in Patients with Anxiety Disorders or Major Depressive Disorders: A Prospective Parallel Group Clinical Trial. DeLorent L. et al. J. Acupunct. Meridian Stud. 2016;9:191-199

162 patienter med angst og svær depression. NADA blev givet i fire uger to gange om ugen. Før og efter hver behandling, blev deltagerne scoret på VAS for bl.a. muskelspændinger, angst, vrede og stemningsleje. Der var signifikant forbedring på alle symptomer. Forbedringerne var lige gode på første og anden måling.

NADA Ear Acupuncture: An Adjunctive Therapy to Improve and Maintain Positive Outcomes in Substance Abuse Treatment. Kenneth Carter, Michelle Olshan-Perlmutter, Jonathan Marx, Janet F. Martini and Simon B. Cairns. Behavioral Science, 16 June 2017

Dette studium viser god effekt af at anvende NADA til at øge livskvalitet. Desuden indgår depression, angst og abstinenser som variabler alle med gode resultater i NADA-gruppen.

Skizofrene patienter

Acupuncture May Prevent Relapse In Chronic Schizophrenic Patients. Smith, Turley & Atwood, NADA Literature Clearinghouse, 1993

Studier på to psykiatriske afdelinger i Waco, Texas. Såkaldte tunge dobbeltdiagnose patienter, med mange indlæggelser hvert år på lukkede sikringsafdelinger samt udtalt kriminalitet og misbrug. Patienterne fik NADA tre gange om ugen i fire uger. Herefter to gange om ugen i fire uger. Udgangspunktet var et forsøg på rygestopprogram.

Cigaretforbruget faldt med 50 pct., men en række andre måske mere interessante forhold blev noteret. F.eks. faldt indlæggelser på lukket afdeling fra 1/46 til 1/604. Arrestationerne af patienterne faldt dramatisk. Patienternes hallucinationer og vrangforestillinger blev mindre udtalt og personalet kunne i højere grad sætte grænser uden at det kom til aggressive modreaktioner fra patienternes side. Udgiften til akupunkturprogrammet var 1/20 af, hvad man normalt brugte på patienternes overflytninger til lukket afdeling.

Tom Atwood gentog forsøget på Lake Creek, som er en sikret afdeling for dobbeltdiagnose-patienter med voldssager og seksuelle overgreb bag sig. På Lake Creek sad 16 patienter i en akupunkturgruppe, hvor de 11 modtog NADA. Alle 16 profiterede af behandlingen. Men akupunkturgruppen gjorde klart de største fremskridt. Man fandt, at de voldelige og seksuelle trusler i miljøet faldt. Søvnniveauet blev mere normalt (8-10 timer i stedet for 14 timer i døgnet). Mange patienter tog flere initiativer og udførte deres daglige pligter i højere grad.

Udbrændthed blandt socialarbejdere

Auricular Acupuncture to Relieve Health Care Workers Stress and Anxiety. Reilly PM et al. Dimens Crit Care Nurs, 2014;33(3):151-159

Dette studium beskriver NADA til udbrændte socialarbejdere plaget af stress, angst og træthed. NADA blev givet i 16 uger. Reilly beskriver signifikant forbedring på symptomer relateret til angst, træthed og stress.

Oversigtsartikel og opsummering af forskning de sidste 10 år

The National Acupuncture Detoxification Association Protocol, Auricular Acupuncture to Support Patients with Substance Abuse and Behavioral Health Disorders: Current Perspectives. Stuyt E.B. & Voyles C.A. Substance Abuse Rehabil. 2016;7:169-80

Vigtig oversigtsartikel, som diskuterer hvilken type forskning, der bedst kan anvendes til at dokumentere NADA. En række nye interessante og positive studier resumeres.