

Hypnose som behandling for neuropati

Neuropatiske smerter (smerter forårsaget af nerveskade) er ofte kroniske, komplekse og vanskelige at behandle. Traditionelle behandlinger som medicin hjælper kun en del af patienterne – under halvdelen opnår tilstrækkelig smertelindring med ét enkelt lægemiddel . Denne begrænsede effekt og bivirkninger ved medicin har øget interessen for komplementære metoder som hypnose og hypnoterapi . Her gennemgås den videnskabelige evidens fra systematiske reviews, metaanalyser, kliniske forsøg samt patientrapporter om, hvorvidt hypnose kan lindre neuropati-symptomer som smerte, føleforstyrrelser og relaterede gener.

Systematiske reviews og metaanalyser

Flere oversigtsartikler tyder på, at hypnose kan reducere kroniske smerter, inklusive neuropatiske smerter. Et nyere systematisk review og metaanalyse fra 2022 identificerede 9 randomiserede studier (530 patienter) med hypnose mod kroniske muskuloskeletale og neuropatiske smerter . Samlet fandt meta-analysen en moderat reduktion i smerteintensitet og i smerternes indvirkning på dagligdagen efter hypnoterapi sammenlignet med kontrolbehandling . Effekten var statistisk signifikant og vedvarende ved korttidsopfølgning . Det bemærkedes desuden, at behandling over mindst 8 sessioner gav størst effekt – her sås en moderat til stor smertelindring (Hedge's $g \approx -0,56$) mod en mindre og ikke-signifikant effekt ved færre end 8 sessioner . Dette indikerer, at et længere hypnoseforløb kan være nødvendigt for optimal effekt .

En metaanalyse fra 2014 underbygger disse fund. Den viste, at hypnose som smertebehandling gav en moderat bedre effekt end standardbehandling uden hypnose . Interessant nok fandt denne analyse også, at hypnose overgik andre psykologiske smertebehandlinger (f.eks. afspænding eller samtaleterapi) i en undergruppe af patienter med kroniske smerter (ikke-hovedpiner) . Samlet konkluderede forfatterne, at hypnose er en effektiv metode til håndtering af kroniske smerter, men at der var stor variation mellem studier .

Specifikt for neuropatiske smerter blev det i 2022 udgivet et scoping review (kortlægnings-review) – det første af sin art – der fokuserede udelukkende på hypnose til kroniske neuropatiske smertetilstande . Her gennemgik man 9 studier med i alt 301 patienter med bl.a. kompleks regional smertesyndrom (CRPS), brachial neuralgi og rygmarvsskade-smerter . Alle inkluderede studier rapporterede forbedringer i smerte og livskvalitet efter hypnosebehandling . I flere kontrollerede studier var hypnose endda bedre til at reducere smerter end en aktiv kontrolbehandling eller standardbehandling . Især patienter med CRPS oplevede markante forbedringer, om end disse studier havde metodiske begrænsninger (f.eks. få deltagere) . Reviewet påpegede generelt, at evidensen endnu er svag på grund af små og design-mæssigt svage studier, men at resultaterne er opmuntrende med hensyn til smertelindring og funktionsevne ved svær kronisk neuropatisk smerte . Forfatterne efterlyser større, velkontrollerede forsøg for endeligt at fastslå hypnosens effekt ved neuropati .

Kliniske forsøg (RCT) med hypnose mod neuropati

Antallet af randomiserede kontrollerede forsøg (RCT'er) specifikt om hypnose mod neuropatiske smerter er begrænset, men de tilgængelige studier peger på en positiv effekt. Et eksempel er et RCT fra 2009 med 37 patienter med kroniske smerter efter rygmarvsskade (en tilstand der ofte indebærer neuropatiske smerter). Her sammenlignedes 10 sessioner med selv-hypnose-træning mod 10 sessioner med EMG-biofeedback afslapningstræning . Begge grupper oplevede umiddelbart smertelindring under sessionerne, men kun hypnosegruppen fik en varig reduktion i deres daglige gennemsnitlige smerteintensitet efter behandlingsforløbet . Denne forbedring hos hypnosegruppen holdt ved ved 3-måneders opfølgning, mens biofeedbackgruppen ikke så nogen vedvarende ændring . Hypnosegruppen rapporterede også en øget følelse af kontrol over smerten efter behandlingen . Dette studie tyder altså på, at hypnoterapi kan give bedre langtidseffekt på neuropatiske smerter end visse andre afspændingsteknikker.

Et nyere klinisk studie fra 2023 undersøgte hypnose til diabetisk neuropati. I dette lille forsøg modtog 20 diabetespatienter med neuropatiske smerter to hypnosesessioner med en særlig visualiseringsteknik ("circle therapy"). Selvom der ikke var en kontrolgruppe, fandt man en signifikant reduktion i patienternes neuropatiske smertescore (DN4-skalaen) efter hypnosebehandlingen. Forfatterne konkluderede, at diabetisk neuropatismerte kan håndteres med hypnose som en billig og bivirkningsfri metode, om end effekten her var kortvarig og kræver gentagne sessioner for at vedligeholdes.

Overordnet set viser de kliniske studier, at hypnose typisk bruges som et supplement til standardbehandling. I de fleste RCT'er er hypnose givet som et tillæg til eksempelvis fysioterapi eller konventionel smertebehandling. Tendensen er, at hypnoterapi mindsker neuropatiske smerter mere end ingen behandling, og i nogle tilfælde også mere end andre psykologiske indsatser. Dog er mange studier små, og nogle mangler kontrolgrupper, hvilket gør det vanskeligt at drage endelige konklusioner. Der er behov for flere robuste RCT'er for at styrke evidensen.

Kasusstudier og patientrapporter

Ud over kontrollerede forsøg findes der en række kasusrapporter og patientberetninger, som giver et kvalitativt indblik i hypnosens potentiale ved neuropati. Disse rapporter beskriver ofte dramatisk bedring hos enkelte patienter, men uden kontrolgruppe må de tages med forbehold. Alligevel er de værd at nævne som illustration af, hvad hypnose kan udrette i visse tilfælde:

- **Diabetisk neuropati (enkeltstående tilfælde):** En 67-årig mand med svær diabetisk polyneuropati, der ikke havde haft gavn af konventionel medicinsk behandling, afprøvede hypnose som led i et integrativt forløb. Han deltog i individuelle og gruppe-hypnosesessioner, brugte lydoptagelser til selvhypnose dagligt og fremhævede hypnose som den mest effektive del af sin behandling. Resultatet var markant: hans kroniske nervesmerter aftog, livskvaliteten forbedredes, og han kunne nedtrappe sit opioid-forbrug. En statistisk analyse af hans smertebog viste en pålidelig smertenedgang efter hver hypnose-session (korrelation $r = -0,33$, $p = 0,001$). Forfatterne bag denne kasusrapport konkluderer, at hypnose i dette tilfælde fungerede som en holdbar og effektiv behandling af neuropatiske smerter, selv hos en "behandlingsresistent" patient.

- **Fantomsmerter efter amputation:** Fantomsmerter betragtes som en form for neuropatisk smerte, hvor hjernen fortsat "føler" smerte i en mistet legemsdel. Et belgisk studie beskrev en serie på syv patienter med fantomsmerter, som lærte selvhypnose over fem sessioner. Alle syv patienter rapporterede mindre smerte, reduceret søvnløshed, lavere angstniveau og generelt en forbedret sanseoplevelse af smerterne efter hypnoseforløbet. De beskrev, at smerterne ændrede karakter og blev mere tålelige, og deres coping-adfærd forbedredes. Ved en opfølgning seks år senere fortalte tre af patienterne, at de stadig regelmæssigt brugte selvhypnose og oplevede bedre kontrol over smerterne og mere afslapning i dagligdagen. Dette tyder på, at hypnose ikke kun kan dæmpe neuropatiske smerter her-og-nu, men også give patienter værktøjer til selv at håndtere smerten på lang sigt. Forfatterne bemærkede også forbedringer i træthed og emotionelt velbefindende hos disse patienter, og konkluderede, at selvhypnose effektivt kan dæmpe både smerte, træthed og følelsesmæssig belastning ved fantomsmerter. Dog var der behov for større studier for at bekræfte resultaterne.

- **Komplekst regionalt smertesyndrom (CRPS):** CRPS er en særlig vanskelig neuropatisk smertetilstand i en ekstremitet efter en skade. En nyere kasuistik beskrev en teenagepige med CRPS, hvor hypnose blev integreret i behandlingen – rapporten viste, at hypnoterapi kunne indgå sikkert og gavnligt som led i et tværfagligt behandlingsprogram, der resulterede i forbedring af hendes symptomer. Desuden foreligger en lille retrospektiv serie af 20 CRPS-patienter med hånd/arm-CRPS, som fik fysioterapi under hypnose. Efter i gennemsnit ~5 hypnosesessioner oplevede patienterne reducerede smerter, forbedret funktion og mindre behov for smertestillende medicin. Hele 80% kunne vende tilbage til arbejde, og alle patienter var tilfredse med forløbet. Forskerne konkluderede, at fysioterapi kombineret med hypnose tilsyneladende er en effektiv behandling ved CRPS i hånden/hånd. Disse resultater er lovende, om end studiet ikke havde en kontrolgruppe – en vis andel af CRPS-patienter ville måske være blevet bedre over tid alligevel. Ikke desto mindre støtter sådanne observationer idéen om, at hypnose kan bidrage til bedring i selv svære neuropatiske smertetilstande.

- **Postherpetisk neuralgi og trigeminusneuralgi:** Allerede i 1980'erne og 90'erne findes der case-serier, hvor patienter med postherpetiske neuralgier (nervesmerter efter helvedesild) og trigeminusneuralgi fik det bedre med hypnose. Fx beskrives tre tilfælde af

postherpetisk neuralgi behandlet med hypnoterapi, og en artikel beretter om 21 patienter med trigeminusneuralgi, der opnåede smertelindring gennem hypnose-baserede teknikker (summerisk rapporteret) . Disse ældre rapporter er anekdotiske efter moderne standard, men de viser en historisk brug af hypnose ved neuropatiske smerter med positive udfald.

(NB: Eksemplerne ovenfor er baseret på enkeltpersoners oplevelser. Resultaterne kan ikke generaliseres uden forbehold, men de understøtter de kontrollerede forsøg's fund og giver hypoteser til fremtidig forskning.)

Hypnoseteknikker anvendt til neuropatiske symptomer

Hypnoterapi mod neuropati involverer typisk en kombination af smertelindrende suggestioner, dyb afslapning og mental omstrukturering af smerteoplevelsen. Nogle kendte hypnoseteknikker og tilgange, der har vist sig nyttige mod neuropatiske symptomer, er:

- Guidet smertelindringsvisualisering: Terapeuten guider patienten til at forestille sig, at smerterne reduceres eller ændres til mere behagelige fornemmelser. For eksempel kan patienten visualisere, at det smertefulde område bliver badet i en beroligende, dæmpende følelse eller farve. Ved neuropatiske "brændende" smerter bruger nogle hypnoseterapeuter billeder af kølighed eller healing af nerverne, hvilket kan dæmpe smertesignalerne. I praksis benyttes ofte Ericksonske hypnotiske suggestioner og metaforer, tilpasset den enkelte patients beskrivelse af smerten.
- "Handske-anæstesi" (hypnotisk lokalbedøvelse): Denne klassiske hypnoseteknik går ud på at skabe følelsesløshed i en hånd under hypnose og derefter "flytte" denne følelsesløshed til det smertefulde område. Teknikken er især relevant for neuropatiske smerter, der beskrives som føleforstyrrelser (f.eks. prikken, stikken eller elektriske jag). I et fantomsmerte-studie blev handske-anæstesi anvendt som øvelse: Patienten blev bedt om at forestille sig, at hånden blev kold og følelsesløs (som at have den i is eller i en kølig bjergstue), for dernæst at overføre denne bedøvende fornemmelse til fantomlemmet . Denne metode kan midlertidigt eliminere eller reducere smertefornemmelsen i det påvirkede område, lidt som en mental lokalbedøvelse.
- Selvhypnose og hjemmeøvelser: Et gennemgående element i mange studier er at træne patienterne i selvhypnose, så de kan fortsætte behandlingen på egen hånd. I både kassurapporterne og RCT'erne ser man, at patienterne, der havde bedst effekt, ofte praktiserede hypnose jævnligt selv – fx dagligt via lydoptagelser . Selvhypnose indebærer, at patienten lærer at bringe sig selv i en hypnotisk tilstand og give sig selv smertelindrende suggestioner eller bruge de visualiseringer, der virkede under terapien. Som nævnt fortsatte flere patienter med fantomsmerter med at bruge selvhypnose i årevis efter det strukturerede forløb og oplevede derved vedvarende bedre kontrol over smerterne . Selvhypnose anses for et værdifuldt redskab til at håndtere kroniske neuropatiske symptomer i hverdagen, da det giver patienten en følelse af mestring og kan gentages efter behov uden omkostninger.
- Hypnose som supplement til fysioterapi eller genoptræning: I behandlingen af visse neuropatier, f.eks. CRPS, har man haft succes med at kombinere hypnose med fysisk genoptræning . Under hypnose kan patienten bedre tåle at udføre øvelser, der ellers ville udløse smerte, fordi hjernen er fokuseret på et andet spor (f.eks. dyb afslapning eller visualisering af normal bevægelse uden smerte). Denne integrerede tilgang ser ud til at kunne forbedre funktionsevnen hurtigere og med mindre ubehag. Som det franske CRPS-studie viste, var patienterne meget tilfredse, når fysioterapi under hypnose resulterede i både smertelindring og hurtigere tilbagevenden til daglige aktiviteter .
- Virtuel virkelighed-hypnose: En nyere innovation er at kombinere hypnose med virtual reality (VR) for at forstærke indlevelsen. I et case-study fik en patient med langvarige, terapieresistente nervesmerter et 6-måneders forløb, hvor hun under hypnose bar VR-briller og befandt sig i en computer-genereret beroligende verden . Hendes smertevurderinger faldt i gennemsnit ~36% i intensitet og ~33% i ubehag over 33 sessioner . Hun oplevede typisk flere timers smertelindring efter hver VR-hypnose. Interessant nok var denne effekt stærkere og varede længere end de effekter, hun tidligere havde opnået ved standard hypnose uden VR . Dog forsvandt smerterne ikke permanent og kom tilbage mellem sessionerne, så kontinuerlig behandling var nødvendig . VR-hypnose er stadig på eksperimentstadiet, men denne sag antyder, at det kan være et lovende redskab for patienter, som har svært ved at engagere sig i traditionel hypnose – VR kan gøre oplevelsen mere virkelighedsnær og dermed måske øge effekten.

Sammenfatning og evidensstyrke

Sammenfatning: Samlet peger den tilgængelige forskning på, at hypnose/hypnoterapi kan lindre neuropatiske smerter og forbedre relaterede symptomer hos en del patienter. Både kvantitative studier (RCT'er, metaanalyser) og kvalitative beretninger finder, at hypnose typisk reducerer smerteintensiteten moderat, kan øge livskvaliteten og give patienterne bedre kontrol over deres symptomer. Hypnose synes også at kunne hjælpe på andre følgevirkninger af neuropati – såsom søvnforstyrrelser, træthed, angst og depression – ved at fremme dyb afspænding og mestring. Metoden er generelt sikker og uden bivirkninger, og den kan integreres med medicinsk behandling og fysioterapi. Faktisk tyder noget på, at hypnose kan forstærke effekten af andre terapier (fx smerteøvelser eller medicin), når de kombineres.

Styrken af evidensen: På trods af de positive fund må hypnose til neuropati stadig betragtes som en komplementær behandling med begrænset – men voksende – evidensbase. Systematiske reviews angiver, at evidensen for hypnose mod neuropatiske smerter indtil videre er opmuntrende men svag på grund af metodologiske udfordringer. Mange studier er pilotprojekter med få deltagere, forskellige hypnoseprotokoller og til tider manglende blinding eller kontrol, hvilket øger risikoen for bias. Der er dog enkelte veludførte RCT'er og meta-analyser, som giver mere solid dokumentation for en smertelindrende effekt (moderat effektstørrelse) af hypnose sammenlignet med ingen behandling eller endda visse aktive behandlinger. Disse mere stringente studier trækker evidensniveauet op.

I evidenshierarkiet ligger hypnosebehandling for neuropati et sted mellem eksperimentel og lovende supplerende behandling. Det vil sige, at vi har nok data til at konkludere, at nogle patienter får gavn af hypnoterapi mod neuropatiske symptomer – især smerter – men ikke nok til at gøre det til en standard førstelinjebehandling. Hypnose bør ses som et muligt adjuverende tilbud: det kan med fordel afprøves hos patienter med kroniske neuropatiske smerter, der ikke er tilstrækkeligt hjulpet af konventionel behandling. For en undergruppe af disse kan hypnose medføre betydelig lindring og forbedret funktion, som case-rapporterne illustrerer.

Konklusion: Hypnoterapi kan hverken helbrede den underliggende nerveskade ved neuropati eller garanteret fjerne al smerte. Men evidensen indikerer, at hypnose i mange tilfælde kan lindre smerteoplevelsen, dæmpe ubehagelige føleforstyrrelser og forbedre patientens psykiske og fysiske velbefindende som led i en helhedsorienteret indsats. Givet de lave risici og nogle lovende resultater, vurderes hypnose at være et værdifuldt redskab i værktøjskassen til behandling af neuropatiske smerter – dog bør den bruges som supplement til, ikke erstatning for, etablerede behandlinger. For at styrke evidensen fremadrettet er der brug for flere større, kontrollerede studier, der kan bekræfte hypnosens nøjagtige effektstørrelse og afklare, hvilke typer neuropati-patienter der har mest gavn af hypnoterapi.

Referencer:

1. Langlois P. et al. (2022). Hypnosis to manage musculoskeletal and neuropathic chronic pain: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* – Resultater: Hypnose gav moderat reduktion i kroniske smerter; ≥ 8 sessioner mest effektiv.
2. McKittrick ML. et al. (2022). Hypnosis for Chronic Neuropathic Pain: A Scoping Review. *Pain Med* – Fund: 9 studier viste smerte- og livskvalitetsforbedring; dog metodologisk svag evidens, men lovende perspektiver.
3. Adachi T. et al. (2014). A meta-analysis of hypnosis for chronic pain problems. *Int J Clin Exp Hypn* – Konklusion: Hypnose er effektiv til kroniske smerter, med moderat bedre effekt end standardbehandling og andre psykologiske interventioner.
4. Jensen MP. et al. (2009). Effects of self-hypnosis training and EMG biofeedback relaxation training on chronic pain in persons with spinal-cord injury. *Int J Clin Exp Hypn* – Resultat: Hypnose gav varig smertereduktion og øget kontrol ved rygmarvsskade-smerter vs. afslapningstræning.
5. Kubra K. et al. (2023). Managing neuropathic pain through hypnosis among diabetics. *Anaesth Pain Intensive Care* 27(3):338-342 – Fund: Pilotstudie med 20 diabetikere viste signifikant reduktion i neuropatiske smerter efter hypnose ("circle therapy").
6. McKittrick ML. et al. (2020). Hypnosis for refractory severe neuropathic pain: A case study. *Am J Clin Hypn* 63(1):28-35 – Indhold: Kasus af diabetisk neuropati; patient fik markant smertelindring og højere livskvalitet via hypnoseforløb (selvhypnose dagligt).

7. Bicego A. et al. (2022). Self-Hypnosis for Phantom Limb Pain: A Multiple-Case Study. OBM Int & Comp Med 7(3):28 – Fund: 7 amputerede lærte selvhypnose; alle fik reducerede smerter, bedre søvn og mindre angst ; nogle beholdt effekt ved fortsat brug af hypnose .
8. Thomson L. (2022). Hypnotherapy for complex regional pain syndrome. Am J Clin Hypn 64(3):195-205 – Indhold: Kasusrapport om teenager med CRPS; hypnose som del af integreret behandling var sikkert og gavnligt .
9. Fusaro K. et al. (2020, ref. i Lowes R. 2021). Physical therapy under hypnosis for CRPS-1 of the hand and wrist: Retrospective study of 20 cases. Hand Surg Rehabil 40(6):### – Resultat: 20 CRPS-patienter fik fysioterapi under hypnose; smerter og funktion bedret, 80% tilbage i arbejde . (Refereret i BLB Chronic Pain News).
10. Spiegel D & Patterson D. (2003). Hypnosis in the treatment of pain. Trends Cogn Sci 7(8):396-401 – Oversigt: Hypnose reducerer både nociceptive og neuropatiske smerter hos modtagelige patienter; teknikker som “glove anesthesia” og direkte smertesuggestioner gennemgås. (Generel reference).