hon/han saknar inom skolmedicinen, det må vara en flerdimensionell syn på människan eller handlingar som upplevs som (andligt/rituellt?) helande.

I den mån någon i vårt samhälle helt vänder den vetenskapliga medicinen ryggen, är det en konsekvens av en livsinställning. En inställning som kan ha en religiös förankring, men som oftast är ett medvetet avståndstagande från det moderna samhället och därmed förknippade livsstilar. Ett steg bort från det moderna livets stress, från det moderna livets ”onaturliga” främlingskap inför naturen och det genuina. Ett steg bort från människans rovdrift på natur och mänskliga resurser.

Det projekt som nämndes i radioprogrammet har kanske tagit upp både ”medicinspecifika” och ”situationsspecifika” aspekter i sin planering av utvärderingen. Uppenbarligen är det så att man i andra länder har ett förtroendefullt sammarbete mellan skolmedicinen och komplementärmedicinen. Har man i dessa länder också gått ut och frågat patienter varför de söker sig till den ena eller den andra ”botaren”?

Kerstin Alsund
Distriktssköterska
Lund

Kommentar

Är det dags att släppa in alternativmedicinen i det medicinska finrummet?

Distriktssköterskan Kerstin Alsund skriver om alternativmedicin och ställer flera viktiga frågor. Den stora frågan är om vi borde ”släppa in” eller integrera alternativmedicinen i skolmedicinen. Det är klart att alternativmedicin egentligen består av många väldigt olika behandlingsmetoder med behandlingsfilosofier som är mycket olika och har olika syn på hälsa och sjukdom. Det är också svårt att definiera skolmedicinen: om det är ”vetenskaplig” medicin, som bygger på forskning och som undervisas om på universiteten eller ”offentlig” medicin, som styrs av lagar, där patienter kan få skadestånd vid patientskador osv. Både elementen är dock viktiga.

Nej, släpp inte in dem!

En definition för alternativbehandlingar är att de är en samling av behandlingsformer, som inte är beprövade. Det finns inget bevis om effektivitet eller trygghet. En av de viktigaste principerna i medicinen är att göra nytta och inte skada - primum non nocere. Att integrera till medicin behandlingsformer, vilka vi inte riktigt vet om de gör nytta eller om de kan skada patienter, låter ganska farligt. Medicinen har tvärtom börjat kräva bättre bevisföring (evidence) om behandlingsformer, som redan är i bruk. Samma regler borde gälla alla behandlingsformer.

Kerstin Alsund skriver, alldeles korrekt,

att missnöje med medicin och speciellt bristande helhetssyn på människan är en del av förklaringarna bakom bruket av alternativmedicinen. Men om alternativmedicinen skulle integreras med medicinen vad skulle hända då? Skulle vi då ha två olika system: bevisbaserad medicin, som inte behöver bry sig om helhetssyn och bemötande, och alternativmedicin med naturlig helhetssyn, men utan beprövning. Skulle det inte vara bättre att utveckla skolmedicinen så att helhetssyn vore en naturlig del av även av den?

Ja, välkommen!

Forskning om alternativa behandlingsmetoder behövs. Forskning om akupunktur kan ge ny förståelse om smärta och kroppens egna smärtlindande mekanismer. Flera mediciner, som fortfarande är i bruk, kommer från naturen. Flera astmaläkemedel och cancermediciner har sitt ursprung i örter. Fortvarande letar man efter nya ämnen i traditionell örtmedicin för att hitta och utveckla nya läkemedel t.ex. för cancer och infektioner. Men dessa nya läkemedel blir noggrant prövade i studier som tar flera år.

Också forskning om bruket och brukare av alternativmedicin behövs. I våra egna studier om bruket av naturmedel i Finland var brukare och icke-brukare av naturmedel väldigt lika. Deras utbildning, upplevd hälsa, symptombild och hälsobeteende var likartade. Men brukare av naturmedel använde också mer av andra läkemedel: receptbelagda läkemedel och receptfria läkemedel. Istället för alternativt eller kompelementärt bruk var mönstret nästan som ”pillertro” (Mäntyranta et al 1997, Mäntyranta et al 1999). Det verkar som om en del av befolkningen letar efter hjälp mot olika problem i livet från flera olika pillerburkar. Vi behöver också forskning, som hjälper oss att bättre förstå patientens förväntningar och erfarenheter om alternativa behandlingar och behandlare. Det kan hjälpa oss att förstå bättre också patient-vårdgivare relation.

Kerstin Alsund skiver också om svårigheter att utvärdera alternativmedicinen. Det stämmer, att det är svårt att studera ”skräddarsydda” behandlingsformer med randomiserade, kontrollerade ansatser (Ernst 1996). Men utan vetenskaplig utvärdering det är också oetiskt att rekommendera alternativbehandlingar till patienter.

Att ha undervisning om alternativa metoder i läkarutbildning behövs säkert. En stor del av befolkningen använder dessa behandlingar. Läkare och andra vårdgivare måste kunna diskutera detta neutralt med patienter och också kunna ge råd med bra argument.

Taina Mäntyranta
leg. läkare
tf. lektor
Nordiska hälsovårdshögskolan
Göteborg
Institution för Folkhälsovetenskap
Helsingfors Universitet
Finland

Referenser:

Ernst E (ed.). Complementary medicine. An objective appraisal. Butterworth-Heinemann. Oxford 1996.

Mäntyranta T, Hemminki E, Topo P. Kangas I, Uutela A: Alternative drugs for climacteric and users in Finland. Maturitas 1997;27:5-11.

Mäntyranta T, Hemminki, Koskela K: Use of alternative drugs in Finland. Pharmacoepidemiology and Drug Safety. 1999;8: 23-29.