

Alternativ medicin och skolmedicin – förenliga motsatser?

En bekant till mig besökte en längre tid Hugo Nielsens alternativa klinik i Danmark. Jag och min man åkte med och satt i väntrummet under behandlingen, som är en kombination av akupunktur och zonerapi med elektriska impulser.

Vi läste i en mapp med publikationer om metoden, om en sockersjuk som kunde sluta med insulinet och blev mycket friskare, om människor som dött men ändå fått smärtlindring innan och därför kunnat äta mindre medicin. I slutet av mappen fanns det en artikel om en liten killning som varit så sjuk så sjuk och bara håglös legat och flämtat. Dess ägare behandlade den med Nielsens el-manick genom att trycka på en punkt på bakbenet. Snabbt blev den bättre och vips en dag sprang den lyckligt omkring i hagen, frisk som en nötkärna!

Vi gjorde vårt bästa för att kväva skrattsalvorna. Självklart är det ingenting roligt med en stackars sjuk killning. Inte med sjuka människor heller. Det makabra var att killningens historia blev det bästa vittnesmålet för metoden, eftersom den inte kunde tala själv, och därmed inte bli frälst av den damtidningsjournalistik som mappen var fylld av.

Forskning i effekten av alternativ behandling

Jag skulle gärna låta mig övertygas om att Hugo Nielsens metod fungerar. Men vad skulle krävas? <citatt>Skillnaden mellan skolmedicin och alternativ medicin kan inte få vara densamma som mellan vetenskapliga publikationer och damtidningsjournalistik.<citatt slut>

De alternativa eller komplementära vårdformerna skiljer sig mycket från varandra, och kan varken utdömas eller godkännas i ett slag. Till exempel i Wikipedia står det att alternativ medicin är ”motsatsen” till skolmedicin. Så kan man tänka om man exempelvis anser att alternativmedicin är humbug medan skolmedicin är fungerande och pålitlig eller tvärtom. Så enkelt är det ändå inte eftersom en del alternativa vårdformer i

själva verket kunnat visas ha effekt i undersökningar som uppfattas som kvalificerade. Det kan man se i så kallade Cochraneöversikter (uppkallade efter den engelska epidemiologen **Archie Cochrane**), där resultaten från olika publicerade medicinska undersökningar kombineras. En av de aspekter som undersökts hos ett antal alternativa vårdformer är effekten.

Många undersökningar som gjorts över effekten av akupunktur har visat att den fungerar så bra att den rekommenderas, men enbart i vissa fall: mot smärta och illamående efter en operation, vissa former för akupunktur mot reumatisk värk i knäna, och vissa andra former mot mensvärk. En nästan lika stor effekt som för verklig akupunktur ses hos den grupp som fått ”låtsasakupunktur”, det vill säga blivit stuckna med nålar på punkter som anses överksamma. Detta kan betyda att en del av akupunktorens begreppsapparat inte uträttar det som den brukar göra anspråk på – ingreppet som sådant har verkan, men meridianerna är överflödiga.

Huvudresultatet för de flesta Chochraneöversikterna är ändå att det inte finns klar dokumentation på behandlingens effekt (för akupunktur, akupressur, elektroakupunktur och moxibustion). Det har också visats att akupunktur inte fungerar bättre än normal medicinsk behandling mot depression och för att sluta röka. De slutsatser man kan dra av undersökningarna ger med andra ord inte en allmän rekommendation men utesluter heller inte akupunktur som vårdform helt och hållet.

Låtsasmedicin och evidensbaserad medicin

Homeopatisk behandling har också undersökts. Allmänt taget är resultaten en besvikelse, men den forskning som gjorts är inte tillräckligt omfattande eller kvalificerad för rekommendationer för eller emot, enligt ViFAB. Den enda potentiella positiva effekten var att sjukdomsperioden för patienter med influensa som behandlats homeopatiskt möjligtvis minskade med 0.3 dagar i medeltal. För astma, stimulering av förlossning, demens och förebyggande av influensa var resultatet av behandlingsförsöken att det inte var någon

skillnad mellan homeopatisk behandling och låtsasmedicin.

Vari ligger då motsättningen mellan skolmedicinen och till exempel akupunktur, då de inte verkar utesluta varandra helt och hållet? I själva verket följer den offentliga vården i Finland en princip som heter evidensbaserad medicin (EBM). Den går ut på att tillämpa ”bästa tillgängliga vetenskapliga bevis som underlag för vårdbeslut” (Malmö Högskolas nätpublikation). I EMB ingår också att din läkare inte får börja experimentera på dig, utan måste grunda sina beslut på evidens. Det betyder att i fall då undersökningar ännu inte gjorts eller att då indikationen som krävs för ett vårdbeslut är svår att få fram (till exempel för att vissa bakterier är svåra att odla i laboratorier och man därför inte kan påvisa infektion) så kan det *i princip* finnas vård som inte prövats, som kan fungera.

Ibland uppfyller vårt möte med vårdapparaten inte våra ställvis överdrivna förväntningar på svar, rätt diagnos, förståelse och piller. Men att man blir besviken behöver ändå inte betyda att man befinner sig i det principiella utrymmet som den offentliga vårdapparaten lämnar för alternativ vård.

Yrsa Neuman

är doktorand i filosofi vid Åbo Akademi

yrsa.neuman@abo.fi

Länkar: [obs. skild ruta!]

ViFAB: Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling; det danska kunskaps- och forskningscentret för alternativ behandling som undersöker alternativa vårdformer:
www.vifab.dk/forskning

Cochranebiblioteket över systematiska referat av medicinska artiklar:

<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME>

Hugo Nielsens CellCom-metod:

<http://www.hni.dk/instituttet/default.asp>

Malmö högskolas nätpublikation:

http://www.mah.se/templates/Page_____6698.aspx

Vad EBM är och inte är:

http://www.cebm.net/ebm_is_isnt.asp