

Josef Milerad, docent, medicinsk chefredaktör, Läkartidningen (josef.milerad@lakartidningen.se)

Alternativmedicin inte alltid ett sämre alternativ

■ En snabb genomgång av debattinlägg som tidigare publicerats i Läkartidningens visar tydligt att – av anledningar låta att förstå – alternativmedicin/komplementär medicin inte står högt i kurs hos många av våra läsare [1-3]. Dokumentationen över behandlingarnas effektivitet är bristfällig och hänvisningar till verkningsmekanismer såsom vitalkraft och energiflöden ger naturvetenskapligt skolade personer intellektuell gåshud. En vanlig åsikt bland debattörerna är att de som anlitar alternativmedicin antingen har bristfälliga kunskaper om sjukdom och hälsa eller hör hemma i någon av de anti-ideologier som misstror forskarsamhället och alla dess auktoriteter.

Dags för omprövning?

Det finns anledning att ompröva denna uppfattning mot bakgrund av de studier som refereras och diskuteras i detta nummer av Läkartidningen. Data från Nordamerika visar att bruket av alternativmedicin är omfattande, och att incitamentet att välja alternativa terapier varken är okunnighet om tillgängliga behandlingar eller en ideologiskt färgad protest mot den etablerade medicinen [4]. Det är till stor del de välutbildade och välinformerade som väljer alternativa terapier vid åkommor där traditionell skolmedicin de facto har svårt att erbjuda effektiva och väldokumenterade behandlingar. Vid många psykosomatiska tillstånd, t ex vissa smärt- och spänningstillstånd, uppfattas alternativmedicinen som ett likvärdigt eller till och med ett bättre behandlingsalternativ.

Allmänhetens uppfattning i denna fråga bör stämma till eftertanke, eftersom motsatsen inte är helt lätt att leda i bevis.

Brett spektrum av behandlingar

En anledning till att dokumentationen varierar kraftigt är, som Staffan Källström och Björn Ramel påpekar i sina inlägg, att begreppet alternativmedicin omfattar ett helt spektrum av behandlingar och ideologier från rena kvacksalverier till behandlingar som ligger nära eller till och med har inkorporerats i skolmedicinen. Till den senare kategorin får man räkna vissa fysikaliska och manuella behandlingar av sjukdomar i rörelseapparaten.

Kiropraktorer, naprapater och osteopater har utbildningar med legitimationskrav, en tydlig teoribildning och en ansenlig facklitteratur. Dessa grupper står för en stor del av de alternativmedicinska behandlingarna, och deras

Se även artiklarna med start på sidan 3957 i detta nummer.

verksamhet kan inte jämföras med exempelvis helbrägdagörelser.

Till skillnad från ansvariga i USA och Storbritannien har de medicinska tillsynsmyndigheterna i Sverige varken gjort några större ansatser för att informera och vägleda allmänheten om hur alternativmedicin kan graderas eller stött undersökningar som mer systematiskt utvärderat behandlingars effektivitet. De utvärderingar som gjorts internationellt har påvisat klara skillnader mellan vissa storsäljande naturmedel, där vissa är helt verkningslösa och andra har påvisbara effekter [5].

En fråga som tas upp i Carl Lindgrens artikel är huruvida våra traditionellt medicinska och tekniskt orienterade behandlings- och förklaringsmodeller är optimala när det gäller att hjälpa patienter vars fysiska symtom bottnar i dålig livskvalitet eller sekulära trender mot en mer ohälsosam livsstil. Dessa åkommor står inte högt på sjukvårdshuvudmännens prioriteringslistor, och ett våra mest kraftfulla behandlingsinstrument i sammanhanget, dvs mötet mellan patient och läkare, blir därmed hårt ransonerat.

Det är en betänklig utveckling, inte minst för den akademiska medicinen, om utövare av komplementär- och alternativmedicin blir den grupp som alltmer får ta över den terapeutiska läkarrollen.

Referenser

1. Isaksson H. Okritiskt om alternativmedicin. Läkartidningen 2002;99:1856.
2. Cappel-Smith J. Nu väntar vi på bevisen för den alternativa medicins förtärlighet. Läkartidningen 200;98:4622-3.
3. Eberhard D. Vetenskap stavs inte humbug. Läkartidningen 2001; 98:3163-4.
4. Eisenberg D, Davis R, Ettner S, Appel S, Wilkey S, Van Rompa M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. JAMA 1998;280:1569-75.
5. Ernst E. The risk-benefit profile of commonly used herbal therapies: Ginkgo, St. John's Wort, Ginseng, Echinacea, Saw Palmetto, and Kava. Ann Intern Med 2002;136:42-53.