

Forskning om alternativ medicin

Den 6-8 april år 2000 i München hölls en internationell kongress om komplementär medicin. Över 200 läkare och forskare från mer än 20 länder med tonvikt på USA, Storbritannien och Tyskland, samlades för att diskutera de behandlingar som är vanligast, men också andra frågor som till exempel forskningsmetoder. Den 16-19 maj 2001 är det dags igen i San Francisco.

Ämnet är inte helt utforskat. Idag har Cochrane Collaboration 4 700 randomiserade kontrollerade studier på området. Det kanske låter mycket, men betänk hur många typer av behandlingar det finns. Som jämförelse kan nämnas att när SBU (Statens Beredning för Utvärdering av Medicinsk Metodik) tittade på studier om blodtryckssänkande behandlingar så gick man igenom 40 000 studier, som bara rörde denna enda behandlingstyp. Det är alltså en lång väg att gå innan behandlingarna kan sägas vara evidensbaserade (bevisbara).

Sverige, liksom övriga nordiska länder, har haft utredningar som sett över det alternativmedicinska fältet och som också kommit med förslag till exempel om auktorisering av behandlare och satsning på forskning. Totalt har ganska lite hänt. Dock har exempelvis kiropraktorer och naprapater med lång utbildning möjlighet att idag bli registrerade. Det finns också en branschorganisation för komplementär- och alternativmedicinare som heter KAM (Kommittén för Alternativ Medicin) och en tidskrift för komplementär medicin, Pro Sana. KAM har etiska regler för sina medlemmar, vilka innebär tystnadsplikt, journalföring och ansvarsförsäkring, samt även en egen ansvarsnämnd.

Krav och regler

Men det finns många hakar innan forskningen kan komma igång i Sverige. Bristen på acceptans inom traditionell medicin har gjort att det ställts stora krav på forskning. Men alternativmedicinerna har sällan forskningskompetens och traditionsmedicinerna är inte pigga på att hjälpa till, och därmed riskera kollegornas spe. Det har förts fram krav på grundläggande medicinska kunskaper på alternativmedicinare, samtidigt som legitimerad vårdpersonal inte får ägna sig åt alternativmedicin. Alternativmedicinare vill å ena sidan gärna att det genom forskning bevisas att deras metoder har effekt, men riskerar då samtidigt att traditionsmedicinerna tar över verksamheten. Alternativmedicinare får inte behandla anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar, cancer, diabetes, epilepsi eller sjukliga tillstånd i samband med havandeskap eller förlossning. De får inte heller behandla barn under 8 år.

Enligt gällande svensk lagstiftning (1993), som är samordnad med EU:s, så har man infört begreppet naturläkemedel och skärpt kraven på bevisad effekt för dessa. Kraven är dock klart mindre än på vanliga läkemedel. I maj 1998 hade 48 naturläkemedel godkänts och bäst dokumenterade anses ginko biloba, johannesört, vitlök, fiskolja och ginseng vara. De nuvarande naturmedlen säljs under en övergångstid som så kallade frilistade naturmedel. Kallar man dem för kosttillskott behöver de inte godkännas.

Hur ser framtiden ut?

Riktningen är ganska klar. Vi går mot en allt större seriositet och legitimering av utövare av olika alternativa behandlingar, samtidigt som trycket finns på forskning och utvärdering. Detta speglas också tydligt av att USA inrättat The National Center for Complementary and Alternative Medicine, med en budget på 50 miljoner dollar till forskning om alternativa behandlingar. I Storbritannien driver prins Charles en kampanj för att få Brittiska regeringen att satsa stort, över 100 miljoner kronor, på denna forskning med liknande syfte. Stockholms Läns Landsting har också inrättat ett Centrum för alternativ och komplementär behandling. Från USA bjöd SBU våren år 2000 in en professor i medicin som jobbar med alternativmedicin, vilken han kallar "functional medicin". Han pekade bland annat på en ökad individualisering inom forskningen beroende på att varje individ svarar så olika på både mediciner och andra behandlingar. Detta kommer att öka kravet både på forskning och klinisk vård.

Ute i världen tenderar både offentliga och privata sjukförsäkringssystem att omfatta allt fler alternativa behandlingar. EU föreslår att alternativmedicin skall tas upp i läkarutbildningen, och på KI har man också gjort detta. I juni 1997 godkände EU-parlamentet att man använder resurser från det biomedicinska forskningsprogrammet även för utvärdering av okonventionella terapier. Både Storbritannien (Exeter) och Tyskland (Berlin) har sina egna professurer i komplementär respektive naturmedicin.



Alternativanvändare

Undersökningar från olika länder visar på en stadigt ökande trend. 1997 i USA nyttjade 42% av befolkningen regelbundet alternativa behandlingar och i Norge var det nästan lika många. Redan på 1980-talet var det cirka 20% av den svenska befolkningen som använde sig av alternativmedicin. Troligen har den siffran vuxit kraftigt. Nästan hälften av dessa fick läkarvård samtidigt. I undersökningen sade sig vid samma tillfälle cirka 16% av de tillfrågade vara klart negativt inställda till alternativmedicinen.

Det finns en viss kvinnlig dominans bland användarna, och man kan ana en förskjutning mot att de är högre utbildade. Det är särskilt personer med kronisk eller allvarlig sjukdom som söker alternativ hjälp. Ofta är det värk och smärta, samt allergier man söker för. De flesta går dock till den traditionella vården först, och många får behandling hos båda samtidigt. Cirka 65 procent anser att de blir bättre eller helt besvärsfria av den alternativa behandlingen. Det finns alltså all anledning för Reumatikerförbundet att engagera sig inom alternativmedicinen. Ett ytterligare skäl är att många fortfarande inte vågar tala med sin läkare om vilka behandlingar de använder, trots att dessa kan påverka ordinarie medicinering.

Janne Bagge
forskningsansvarig
Reumatikerförbundet

Genom den enkät som Reumatikerförbundet genomfört bland sina medlemmar har behovet av mer kunskap och information om de komplementära behandlingsmetoderna befasts mycket starkt. Därför har denna bilaga kommit till. En bilaga som visar ett axplock ur den uppsjö av olika metoder och preparat som finns att tillgå.

Det är inte lätt att välja vad som ska presenteras, vad som visar sanna resultat av god forskning, enkelt uttryckt att sålla agnarna från vetet.

Marknadsföring är inte alltid lätt att genomskåda, vad är sant och vad är endast ett sätt för affärsmän att skära guld med. Att spela på människans önskan att bli fri från en kronisk sjukdom är inte svårt. När man söker information om vilken forskning som bedrivs inom de olika områdena så visar det sig att forskning finns det, men att det är svårare att bedöma vilka studier som genomförts på ett vetenskapligt sätt. Sedan kan det naturligtvis diskuteras om kraven på resultaten är satta för högt.

Ibland måste man kanske ödmjukt finna sig i att olika behandlingar passar olika människor olika bra, utan att kunna bevisa varför. Att tron också gör underverk, det vet vi. Ibland måste man kanske lika ödmjukt inse



att ännu vet forskningen inte allt och lita till individens egen känsla. Huvudsaken att var och en ges möjlighet att må så väl den kan.

Många av de behandlingsmetoder som för bara några år sedan klassades som alternativa är idag accepterade inom skolmedicinen och var redan tidigare accepterade på andra ställen i världen. Goda exempel är smärtlindring med TNS och akupunktur. Gränserna blir diffusa, suddas ut, och det är lätt att glömma den misstro som för kort tid sedan mötte olika behandlingsmetoder. Låt tanken snudda vid det perspektiv som Ismannen ger oss. På hans kropp fann forskarna markeringar över de punkter på kroppen där akupunktören sätter sina nålar för att behandla smärta från rygg och höft, och Ismannen hade förslitningar just där. Detta hände långt innan kineserna började använda akupunktur.

Med Reumatikertidningens bilaga för komplementära behandlingsformer hoppas vi befasta denna del av reumatikerns livssituation och i framtiden också få möjlighet att redovisa fler behandlingsmetoder och forskningsresultat.

Yvonne Enman
Kristina Sunding