

HARRI HEMILÄ

LT, FT, dosentti
Helsingin yliopisto,
kansanterveystieteen osasto,
Clinicum
harri.hemila@helsinki.fi

KIRJALLISUUTTA

- 1 Seppänen J, Kamaja M, Myllykangas M, Tuomainen TP. Lääketieteen opiskelijoiden suhtautuminen uskomushoitoihin. Suom Lääkäril 2016;71:2051-7.
- 2 Lääketieteen sanastolautakunta. Uskomuslääkintä ei ole käännöstermi. Duod 2016;132:1390.
- 3 Wieland LS, Manheimer E, Berman BM. Development and classification of an operational definition of complementary and alternative medicine for the Cochrane collaboration. Altern Ther Health Med 2011;17:50-9.
- 4 Definition of CAM. Kirjassa: Complementary and alternative medicine in the United States. Institute of Medicine. Washington, DC: National Academies Press 2005; s. 16-20.
- 5 Hemilä H. Uskomuslääkintä on harhaanjohtava termi. Duod 2016;132:1389-90.
- 6 Hemilä H. Vaihtoehtohoito voi joskus perustua näyttöön. Suom Lääkäril 2016;71:1298-9.
- 7 Louhiala P, Hemilä H. Can CAM treatments be evidence-based? Focus Altern Complement Ther 2014;19:84-9.
- 8 Hemilä H. Ongelmia lääketieteen sanastolautakunnan vastineessa koskien uskomuslääkintä-termiä. Helsingin yliopiston digitaalinen arkisto, 2016. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/166317>

Uskomushoito tarkoittaa eri asiaa kuin CAM

Juhana Seppänen ym. käsittelevät artikkelissaan Lääkärilehdessä 34/2016 lääketieteen opiskelijoiden suhtautumista uskomushoitoihin ja kirjoittavat, että uskomushoidoista käytetään englannin kielessä käsitettä CAM [complementary and alternative medicine] (1). Tämä johtaa lukijoita harhaan. Termit uskomushoito ja CAM tarkoittavat eri asioita.

Suomessa lääketieteen sanastolautakunta määrittelee, että ”uskomuslääkintää ovat hoidot, joihin liittyy lääketieteellisen tiedon kanssa ristiriidassa olevia uskomuksia esimerkiksi elimistön toiminnasta, lääkkeiden ja ravinnon vaikutuksista ja sairauksien syistä” (2). CAM puolestaan viittaa yleensä hoitoihin, jotka ovat lääketieteen valtavirran ulkopuolella (3,4,5,6). Esimerkiksi Cochrane-yhteisö luokittelee CAM-hoidoiksi useita itsehoitolääkityksiä, kuten vitamiinien käytön sairauksien estoon tai hoitoon, koska ne ovat lääkäreistä riippumattomia hoitoja (3). Se, että jokin hoito on lääkäreiden valta-alueen ulkopuolella, ei kuitenkaan merkitse sitä, että kyseinen hoito olisi välttämättä tehottomaa. Eräille CAM-hoidoille on satunnaistettujen tutkimusten tuki ja kyseiset hoidot eivät perustu lääketieteellisen tiedon kanssa ristiriidassa oleviin uskomuksiin (6,7).

Yksi selkeä esimerkki uskomushoito- ja CAM-termien eroista ilmenee siinä, kuinka

foolihapon käyttö sikiön kehityksen varmistamiseksi luokitellaan. Sanastolautakunnan luokituksen mukaan se ei ole koskaan ollut uskomuslääkintää (2). Cochrane-yhteisön luokittelussa se on CAM-hoitoa, ”koska ravintolisien käyttö on yleensä potilaiden itsensä toteuttamaa ja lääkäreistä riippumatonta” (3,8).

Kirjoittajat esittävät, että englannin kielen käsite CAM tarvitsisi parempia perusteita (1). He jättivät kuitenkin huomioimatta useita artikkeleita, joissa CAM-käsitteen määritelmiä on pohdittu (3,4).

Seppäsen ym. tutkimuksessa puolet lääketieteen opiskelijoista katsoi, että paras nimi lääketieteen ulkopuolisille hoidoille on uskomushoidot. Tällainen tulos kertoo siitä, miten tehokkaasti termi uskomushoito on lanseerattu suomalaisen lääketieteen kieleen. Puolet loppuvaiheen opiskelijoista halusi lisää opetusta vaihtoehtohoitoista (1). Tämä on aiheellinen toive, jotta lääketieteen ulkopuolisen hoitokentän peruskäsitteet jäsenyisivät nuorille lääkäreille.

Voimakkaasti leimaavat nimet johtavat väärityneeseen ajatteluun (5,8). CAM-termin neutraali suomenkielinen vastine on vaihtoehtohoito. ●

CAM ei ole neutraali termi

Kirjoitimme artikkelissamme Lääketieteen opiskelijoiden suhtautuminen uskomushoitoihin (1), että uskomushoidoista käytetään englannin kielessä käsitettä CAM [complementary and alternative medicine]. LT, FT Harri Hemilä väittää (2) tämän johtavan lukijoita harhaan, koska hänen mukaansa termit uskomushoito ja

CAM tarkoittavat eri asioita. Hemilästä uskomuslääkintä-termi on liian leimaava ja hän ehdottaa tilalle nimeä vaihtoehtohoito.

Mielestämme termi vaihtoehtohoito on harhaanjohtava. Vaihtoehtohoito vihjaa, että se olisi todellinen vaihtoehto. Homeopatia, reiki- ja vyöhyketerapia, jotka sisältyvät CAM-hoitoihin,

JUHANA SEPPÄNEN
LK

MARKUS KAMAJA
LK

MARKKU MYLLYKANGAS
THT, dosentti

TOMI-PEKKA TUOMAINEN
LT, professori

Itä-Suomen yliopisto,
kansanterveystieteen ja kliinisen
ravitsemustieteen yksikkö

KIRJALLISUUTTA

- 1 Seppänen J, Kamaja M, Myllykangas M, Tuomainen T-P. Lääketieteen opiskelijoiden suhtautuminen uskomushoitoihin. Suom Lääkäril 2016;71:2051-7.
- 2 Hemilä H. Uskomushoito tarkoittaa eri asiaa kuin CAM. Suom Lääkäril 2016;71:2404.

eivät ole vaihtoehtoja millekään lääketieteellistä hoitoa vaativalle lääketieteelliselle ongelmalle. Luonnontieteiden vastaisiin uskomuksiin perustuvat uskomushoidot eivät sovi myöskään täydentämään lääketieteellisiä hoitajia.

Hemilä arvelee, että uskomushoito-käsitteen suosio opiskelijoiden keskuudessa kertoo käsitteen tehokkaasta lanseeraamisesta suomalaisen

lääketieteen kieleen. Tutkimuksessamme ensimmäisen ja viidennen vuosikurssien opiskelijoiden käsitykset sopivimmasta käsitteestä tieteen ulkopuolisille hoidoille olivat niin samankaltaisia, että voidaan olettaa, ettei opiskelijoiden käsitykseen ole vaikuttanut ainakaan yliopistossa tapahtunut ”lanseeraaminen”. ●

ARI MÖNTTINEN

terveyskeskuslääkäri
yleislääketieteen erikoislääkäri
Lohja

Näkykö pilkettä silmäkulmasta?

Psykologi Aki Myllyneva totesi äskettäin väitöskirjassaan, että suora katsekontakti saa sekunnin osissa koko elimistön valmistautumaan vuorovaikutukseen (1). Samaa vaikutusta ei todettu silloin kun kommunikointiin ilman katsekontaktia. Väitöksen kustoksen julkaisemassa katsausartikkelissa todettiin, että katsekontakti vahvistaa oppimista, lisää minätietoisuutta, saa arvioimaan myönteisemmin katsojaa ja käyttäytymään epäitsekkäämmiin (2). Nämä avaavat todella mielenkiintoisia näkökulmia lääkärin vastaanottotyöhön.

Pussillinen uusia konsteja ei ehkä korvaakaan yhtä vanhaa.

Karkeasti yleistäen väitän, että me yleislääkärit ja psykiatrit haluamme kurkistaa sisään sielun peilistä tavoitteena vaikuttaa potilaan käyttäytymiseen niin, että uudet asenteet ja ratkaisut tukisivat tervehtymistä. Psykologien havaitsemat fysiologiset ja emotionaaliset ilmiöt ja niiden tiedostaminen hyödyntävät motivointi- ja ohjauspyrkimyksissä suuresti. Halpaa, yksinkertaista ja arkitodellisuudessa toimivaksi havaittua.

Luottamuksen herättämisestä potilaslääkärisuhteen rakentaminen alkaa. Ensivaikutelma – silmäys – on hyvin merkitsevä, ja katsekontaktilla pidetään vastaanottavaista tunnetilaa yllä ja rakennetaan luottamusta edelleen.

Mutta mihin viedään nykymediisiinaa? Hyödyntääkö se yhä enenevässä määrin katsekontaktia vai ottaa käyttöön toimintoja, jotka jättävät vastaanottajan no input signal -tilaan? Tuntuu siltä, että sitä mukaa kun tiedollinen kehitys lisääntyy, (katse)kontakti potilaaseen väijäämättä vähenee. Mitä useampia tietojärjestelmiä, laajempia tietokantoja tai diagnostiikan tuki-ohjelmia on käytössä, sitä vähemmän minulla on lääkärinä vastaanottoajan puitteissa aikaa olla katsekontaktissa potilaaseeni ja siten vakuuttaa häntä ammattitaidostani ja päätelmäni oikeellisuudesta. Ja vaikka kuinka selkä potilaaseen päin luettelisin tietokoneen ruudulta faktoja, parannan korkeintaan tietokoneen vireyttä – en potilaan!

Mihin tämän uuden tiedon valossa asettuvat telelääketieteen mahdollisuudet? Teleyhteyksillä pyritään paikkaamaan erityisesti psykiatrian ja terapian saatavuuden aukkoja. Tietävästi nettiterapiasta on saatu hyviäkin näyttöjä parantuneista hoitotuloksista. Mutta ovatko vertailuryhmänä olleet lähes kokonaan vaille hoitoa jääneet vai saman verran inhimilliselle terapiakontaktille altistuneet potilaat? Psykologien esittämien tulosten perusteella syntyy hypoteesi, että tarvitaan viisi teleterapiakertaa korvaamaan yksi kerta inhimillisessä katsekontaktissa.

Paljon siis vielä riittää tutkittavaa, mutta psykologit ovat antaneet vahvan näytön siitä, että pussillinen uusia konsteja ei ehkä korvaakaan yhtä vanhaa, vaikka äkkiseltään niin voisi näyttää. Halpaa ja hyvää ei vielä kukaan ole keksitty. ●

KIRJALLISUUTTA

- 1 Myllyneva A. Psychophysiological responses to eye contact. Tampereen yliopisto. Väitöskirja, 2.9.2016.
- 2 Conty L, George N, Hietanen JK. Watching eyes effects: When others meet the self. Conscious Cogn 2016;45:184-97.