

Kukl og viðbrögð lækna

Svanur Sigurbjörnsson

læknir
við Heilsugæslu
Mosfellsbæjar



svanurmd@gmail.com

„Mesti óvinur þekkingar er ekki vanþekking, heldur tálmynd hennar“
Stephen Hawking

Lélegt vísindalæsi og grandvaraleysi á Vesturlöndum undanfarinn aldarfjórðung hafa greitt götu alls kyns gervivísinda og kukls. Alþjóðavæðingin og internetið hafa auðveldað útbreiðslu þekkingar en einnig gert fólki með alls kyns tilbúning auðveldara að koma honum áfram, markaðssetja og safna áhangendum.

Um aldamótin sameinuðust á Íslandi helstu greinar heilðrænna meðferðaraðila¹ í samtök sem heita Bandalag íslenskra græðara (BÍG). Árið 2010 voru 165 græðarar skráðir hjá BÍG.² Árið 2005 fengu samtökin í gegn lög á Alþingi um heilsutengda þjónustu sem græðarar iðka.³ Lögin fela ekki á neinn hátt í sér faglega viðurkenningu, heldur eru þau rammi til að gera iðkendurnar meira ábyrga og skuldbundna til að grípa ekki inni lyfjameðferð lækna, meðhöndla ekki alvarlega sjúkdóma og fá sér starfsábyrgðartryggingu.

Helsti galli á græðaralögunum er að þau gefa þá fólksku mynd að um faglega heilsteypar greinar sé að ræða. Þó að utanumhald sé ábyrgt að vissu marki breytir það ekki eðli greinanna. Undir BÍG falla 6 félög sem kenna sig við lithimnufræði, höfuðbeina- og spjaldhryggsjöfnun, hómeópatíu, svæðameðferð og viðbragðsfræði. Allar þessar greinar falla undir það sem telja má kukl.

Hvað er kukl? Til forna var kuklari sá sem iðkaði galdur eða fúsk, oft með dulúð og sjónarspili. Einnig beindist kukl að

lækningum og þó að yfirbragðið sé annað í dag er þetta orð mest lýsandi fyrir þær meðferðartilraunir sem byggja á gervivísindum. Það einkennist af því að hugmyndafræðin er í andstöðu við sannreynda lífeðlisfræði, efnafræði og sjúkdómafræði nútímans. Kukl stenst ekki lágmarksrannsókn á verkun þess sem sagt er að eigi sér stað, það kann að vera gamalt en aldur fræða segir ekkert til um sannleiksgildi þeirra. Jafnframt ber það þess öll merki þess að vera skáldskapur og byggir oft á margnotuðu þema sem getur verið aðlaðandi fyrir ófaglært fólk í heilbrigðisvísindum eins og „styrking ónæmiskerfisins“, „losun eiturefna“ og svo framvegis.

Hvað með lyfleysuáhrifin? Má fólk ekki skipta við kuklara ef því líður vel af því? Því skyldi maður blanda sér í málin og vekja fólk af þægilegum draumi? Ástæðan er sú að siðferðilega er „engin réttlætning fyrir notkun lyfleysu utan sviðs rannsókna“.⁴

Afleiðingar kukls eru meðal annars fjárhagslegt tjón og tímatap nemenda í gervifræðum, iðkenda og skjólstæðinga og útbreiðsla ranghugmynda um mannlíkamann og meðferðir. Það getur tafið fyrir læknismeðferð og stöku sinnum hefur það kostað fólk lífið, eins og dæmi erlendis hafa sýnt. Sérstök hætta stafar af skörðum í þátttöku á bólusetningum vegna ósannaðra ásakana um að af þeim stafi heilsufarsleg ógn.

Hvað eiga lækningar að gera? Ég legg til að þeir andmæli þessari þróun við hvert tækifæri. Þegar læknir verður var við kukl sem kemur inn á starfssvið viðkomandi ætti hann skrifa gagnrýni í prentmiðla og jafnvel koma fram í ljósvakamiðli til að láta vel í sér heyrna. Þegar skjólstæðingur læknis færir í tal meðferð sem byggist á gervifræðum ætti læknirinn í flestum tilvikum að rökstyðja yfirvegað og hnitmiðað að hann telji umrædda meðferð kukl. Þó að stutt samtal sýni einungis afstöðu læknis gefur það afar mikilvæg og skýr skilaboð um að læknum sé ekki sama og að þeir láti ekki kukl viðgangast gagnrýnislaust. Skrif á bloggi leiða stundum til andmæla hjá

verjendum kuklsins, en þar afhjúpast oft að rök þeirra eru fátækleg eða engin og sýnin öðrum lesendum vel um hvað ræðir.

Það er ljóst að sjaldnast verða svona skrif til þess að iðkendum kukls snúist hugur og hætti enda eru skrifin fyrst og fremst ætluð þeim sem þekkja ekki til mála eða eru á báðum áttum og vantar upplýsingar og rök til að meta hvað getur talist haldbær þekking og hvað ekki.

Heilbrigðisstarfsfólk þarf að gæta þess að hafa skýr mörk í starfi sínu þannig að kukli sé ekki blandað inn í starf þeirra eða smeygt inn á stofnanir heilbrigðiskerfisins við hliðina á því. Það gefur villandi skilaboð til almennings ef læknir eða hjúkrunarfræðingur blandar kukli inn í starf sitt. Því miður eru til dæmi um þetta. Landlæknisembættið og þeir sem bera faglega yfirumsjón á heilbrigðisstofnunum þurfa að halda vörð um fagleg heilindi heilbrigðisstarfsmanna.

Kukl má aldrei verða hluti af því sem heilbrigðistryggingakerfið greiðir til. Finna þarf leiðir til að auka vísindalæsi almennings og blaðamanna og styrkja lagalegar aðgerðir í neytendavernd gegn heilsuskrumi. Háskóli Íslands mætti stofna prófessorsstöðu um fræðslu fagstétta og almennings um vísindi. Fljóttum ekki sofandi að feigðarósi heldur látum í okkur heyrna.

Heimildir

1. Bandalag íslenskra græðara, www.big.is
2. Skýrsla Árþings Bandalags íslenskra græðara 2010 (24. apríl 2010). <http://www.big.is/page1/page25/files/Arsth%20april%202010.pdf>
3. Lög um græðara, <http://www.althingi.is/lagas/nuna/2005034.html>
4. Hróbjartsson Á, Göttsche P. Is the Placebo Powerless? — An Analysis of Clinical Trials Comparing Placebo with No Treatment. *N Engl J Med* 2001; 344: 1594-602.

Quackery and doctors' response to it

Internist,
Mosfellsbær Health Care Center.