

Arstid ja alternatiivmeditsiin

Arvo Tikk – TÜ närvikliinik, Eesti Arstide Liit

südame isheemiatõbi, levimus, vältimine, riskitegurid, riskitegurite ravi

Avalikkuses leiavad sageli käsitlemist mitmesugused ravitsemise viisid, mida ei saa seostada tavapärase tõendus põhise arstliku tegevusega. Osa inimeste hulgas on need populaarsed ja arvatakse, et need annavad ka soodsaid tulemusi. Sageli toetavad seda ajakirjanduses ilmuvad lood. Eesti Arstide Liidu (EAL) eetikakomiteelt on küsitud selgitust, kuidas võrd niisugune tegevus on seostatav igapäevase arstliku praktikaga. EAL eetikakomitee arutas seda probleemi koos Sotsiaalministeeriumi Tervishoiuametiga, kes litsentseerib arste ja korraldab järelevalvet arstide tegevuse üle. Arutelu näitas, et seoses arstide tegevusega on mitmeid probleeme, millele praegu ei ole ühest lahendust.

Kus kulgeb piir usaldusväärse arstliku tegevuse ja laias mõttes nõianuse vahel? Kuidas suhtuda meil mõnede arstide poolt Internetis oma kodulehekülgedel reklaamitavasse homöopaatiasse, auravärvide ja -pildi määramisse, tsoonteraapiasse, bioresonantsteraapiasse, püramiidravisse, akupunktuurdiagnostikaga vitamiinide-mineraalide tasakaalu määramisse, Reinhold Volli diagnostikasse, tšakra diagnostikasse, organismi puhastamise, *feng shin'i* jm?

Üldiselt eristatakse traditsioonilist, suurel määral tõendus põhist meditsiini ja sellest väljapoole jäävat alternatiivmeditsiini. Osa alternatiivmeditsiinilisi tegevusi nagu manuaalteraapia, nõelravi, osteopaatia, aroomi-, valgus- ja muusikateraapia on mingil määral põhjendatud ning neid aktsepteeritakse arstliku tegevuse osana ning nende sihipärasel kasutamisel on neist mõningat abi ja nad ei kahjusta inimest. Nende kohta kasutatakse mõistet täiendmeditsiin. Teisalt palvetel, uskumustel, loitsudel ja muul taolisel põhinev uskumusmeditsiin (templimeditsiin) eksisteerib kõrvuti vaatlusel ja faktidel põhineva hipokraatilise meditsiiniga juba üle 2500 aasta ega ole ka tänapäeval kuhugi kadunud. Siia kuulub hulk igasuguseid ravitsejaid oma uskumuste ja ravivõtete. Ei saa jätta kõrvale ka tõelisi šarlatane, kes lollitavad inimesi puhtalt rahasaamise eesmärgil. Kuivõrd alati leidub inimesi, kes on pettunud tavameditsiinis ning on

mitmesuguste uskumustega ja isikliku elu hälvetega, siis pöörduvad nad sageli posijate poole. Prof J. Karagodina andmeil (1) kasutasid 57% austraallastest, 46% sakslastest, 49% prantslastest 1990ndate teisel poolel mingil moel erinevaid alternatiivmeditsiini teenuseid. Ka USAs teeb sama umbes 50% inimestest.

Ravitsejate tegevuse näiline edu põhineb ka sellel, et suur osa haigusi on iseparanevad, ja kui sobival ajal ükskõik mida teha, siis näiliselt nagu oleks keegi terveks ravitud. Tegelikult möödusid vaevused selleks ajaks loomulikult teel. Osal juhtudel on sama ka põhjuseks, miks patsiendid peavad sellist raviarsti kõige targemaks. Osa inimesi on ka psühholoogiliselt rohkem mõjustatavad. Peab arvama, et ravitsejatel on siiski oma isikuomaduste tõttu võime inimesi psühholoogiliselt mõjutada, ja kui inimesel on tegemist mööduka düskomfordiseisundiga, saab ta ka nii abi. Kuritegelikuks muutub aga selline tegevus siis, kui posijad püüavad ravida inimese tervist tõsiselt ohustavaid haigusi, mille jaoks on adekvaatne tunnustatud ravi olemas. Eriti kehtib see vähahaigete kohta, kelle puhul põhjustab posimine kindlasti enneaegse surma.

Homöopaatiale ei ole leitud teaduslikku põhjendust, kuigi asjaosalised püüavad väita vastu pidist. Tõenäoliselt on siin tegemist platseeboefektiga (2–4). Eestis ei ole ametlikult registreeritud ühtegi homöopaat, vaatamata sellele tegutseb

homöopaatidena mitmeid arste. Homöopaatilist tegevust ei saa siiski keelata, sest näiteks Eesti ravimiseaduses on homöopaatilised ravimid lubatud, kui nad on valmistatud Euroopa farmakopöa või Euroopa Majandusühenduse liikmesriigi farmakopöa homöopaatiliste ravimite tootmise nõuete kohaselt. Järelikult on lubatav ka nende kasutamine. Eestis on registreeritud 8 homöopaatilist ravimit. Kindlasti on vaja asjatundjate vahelesegamist, kui püütakse ravida diabeeti homöopaatilisel teel (5). See võib homöopaatia abil ravijale olla küll hea äriplaan, kuid ravitavale ohulik.

Problemaatiline on ka antroposoofilise meditsiiniga seondud, mida võib lugeda Internetist (6). See viib ühe võimalusena ka homöopaatia kasutamiseni. Ka siin ilmneb mõnede arstide poolt enda teistele meedikutele vastandamise elemente, mis on ebaeetiline.

Kõik ülal kirjeldatu on kindlasti vastuolus Eesti arstieetika koodeksi osa punktidega. Näiteks II osa punktiga 6: "Oma tegevuses peab arst lähtuma teaduslikust meditsiinist ja mitte kasutama teaduslikult põhjendamata diagnoosimis- ja ravimeetodeid". Lisaks on mõningane vastuolu ka III osa punktidega 6, 7 ja 8, mis käsitlevad oma tegevusest teavitamist ja reklaamimist. Vastuolu võib leida ka reklaamiseaduse (11.06.1997) paragrahvidega 4, 41, 141. Näiteks vastav 4 lõige 3 ütleb, et "Reklaam ei tohi jätta muljet, et esitatavatel teadetel on teaduslik alus, kui see tegelikult puudub."

Siit edasi ei ole kahjuks Eestis selget toimimise mehhanismi. Arstieetika koodeks on üksnes juriidiliselt mittesiduv soovituslik dokument arstliku tegevuse üldpõhimõtete kohta ja aluseks vastavate küsimuste arutamisele kolleegide vahel. Kui tekib tõsine probleem arsti tegevuse vastavusest tunnustatud meditsiinisukohtadele, siis kuulub see Tervishoiuameti pädevusse, kes väljastab tegevuslubasid. Põhimõtteliselt võib Tervishoiuamet arstilt ka litsentsi ära võtta, kui tema tegevus ei vasta arstliku tegevuse nõuetele. Arutelud Tervishoiuametis näitasid, et praktikas on see raskesti teostatav nii Eesti seaduste lünklikkuse kui ka tunnustatud arstliku tegevuse piiride ähmasuse tõttu.

Siiski väärrib arutamist arstide vastutus oma tegevuse eest. Kas on eetiline, et mõned arstid kasutavad oma litsentseeritust ja arstikutse prestiižsust õigustamaks ebausaldusväärset, halvas mõttes meditsiinilist tegevust. Samal ajal võib vaba kodanik vabas riigis teha kõike, mis otseselt ei ohusta riiki ega teisi inimesi. Märksõna on vaba ettevõtlus, mis on ka Euroopa Liidu asutamislepingu üheks põhimõtteks (Rooma leping). Selle tõttu ei saa ka ära keelata igasugust posimist. Siiski, arstkond peab tagama oma eriala usaldusväärsuse. Siit tuleneb ülesanne administratiivselt selgemalt määratleda, mis on arstliku tegevuse osa ning mis jääb sellest väljapoole ega ole seostatav arsti litsentsiga.

Traditsioonilise tõendus põhise meditsiini, alternatiivmeditsiini ja igasuguse nõianduse vahelised piirid on ebamäärased kõikjal maailmas ning seda probleemi püütakse nii Euroopas kui ka USAs mitmeti kontrolli all hoida. Näiteks Soome Arstide Liidu arstieetika käsiraamat (8) juhib tähelepanu, et ravitsejate tegevust ei peaks arstid naeruvääristama ja täiesti ignoreerima, et mitte tekitada agressiivset keeldumist arstiabist. Neid küsimusi tuleb patsientidega asjalikult arutada, selgitamiseks patsiendi probleeme, valikute põhjuseid ja võimaluse korral õigel ajal oma soovustega vahele astuda, kui nõianduslik tegevus võiks hakata ohustama patsiendi tervist ja elu. Juhul kui vanemate tegevus hakkab ohustama nende laste elu, tuleb lapse elu päästmiseks vahele segada kogu seaduse rangusega ja seda võimaldavad ka Eesti seadused. Näiteks ka juhul kui leukeemiahaige lapse vanemad keelduvad lapse tõendus põhisest ravist ja asendavad selle palvete, nn maarohtude ja muu taolise nõiandusega. Eestis on probleeme olnud Jehoova tunnistajatest vanematega.

Posijate tegevuse üle mingi ettekujutuse saamiseks on Ukrainas hakatud neid ametlikult registreerima, mis ei tähenda aga nende tunnustamist tavameditsiini mõttes. Seal tegutseb Ukraina Rahvameditiini Assotsiatsioon. Ukrainas on psühhiaater prof Jelena Karagodina (1) oma doktoritöös uurinud psühhiaatrilisest aspektist nii ravitsejaid kui ka nende patsiente ning on leidnud mõlema

osas mitmeid huvitavaid seaduspärasusi. Lähtudes tänapäeva meditsiini materialistlikest arusaamadest, on ta kolmveerandil ravitsejatest täheldanud mitmesuguseid vaimse ja isiksuse iseärasusi, kusjuures umbes 20% ravitsejatest on vaimse tervise probleeme. Kogu seda "ekstrasensoorset" ravitsemist peab Karagodina kompleksseks sotsiaalseks, vaimseks ja religioosseks probleemiks.

Tavameditsiini, alternatiivmeditsiini ja ravitsejate probleemi käsitlemisel tuleb arvestada, et vabas riigis on igal vabal kodanikul õigus ise otsustada kõike temasse puutuvat, kui seadus ei kehtesta teisiti. Põhimõtteliselt võib vaba inimene ennast ravida nii, kuidas talle meeldib. Värgisi ei tohi kedagi ravida, kui see ei ohusta teiste heaolu (põhiseaduse § 18 ja 20). Lähtudes tänapäevastest inimõiguste ja inimese põhivabaduste põhimõtetest, võib inimene põhimõtteliselt keelduda igasugusest ravist ja omal soovil surra. Õnneks praktikas tuleb seda harva ette.

Kõigi nende ülal kirjeldatud asjaolude tõttu on kaasaegses ühiskonnas väga raske tõmmata selget

piiri tõenduspõhise ja teaduslikult põhendamata tegevuse vahele. Sellest tulenevalt on ka mitmed Euroopa Nõukogu ja Euroopa Liidu dokumendid väga liberaalselt ning lubavalt suhtunud alternatiivmeditsiinilisse tegevusse. Veelgi rohkem, Euroopa Liidu planeeritava teadus- ja arendusuuringuid käsitleva 7. raamprogrammi osaks on ka täiend- ja alternatiivmeditsiini probleemid (9).

Rahvatervise seisukohast on praegusel etapil ennekõike vajalik selgitada tõenduspõhise meditsiini võimalusi ja tulemusi ning kallutada ühiskondlikku arvamust usaldusväärsemate ja ratsionaalset iva sisaldavate arusaamade poole. Selles suunas tegutseb ka Eesti Arstide Liit, kes koostöös TÜ Kliinikumiga kavatseb veel 2005. aastal korraldada konsensuskonverentsi, kus käsitletakse tõenduspõhist arstlikku tegevust ja alternatiivmeditsiini erinevaid vorme. Pidevalt täiustatakse ka meditsiineseadusi, et tõmmata selgemaid piire lubatavate ja mittelubatavate tegevuste vahele. Näiteks võiks ettevalmistamisel olev rahvaterviseaduse uus redaktsioon neid küsimusi kajastada.

Kirjandus

1. Karagodina J. <http://inauka.ru/english/article3997.html>
2. Kleijnen J, Knipschild P, Riet G. Trials of homeopathy. *BMJ* 1991;302:316-23.
3. Linde K, Clausius N, Ramirez G, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? *Lancet* 1997;350:834-43.
4. Kahn MF. Meta-analysis of homeopathy trials. *Lancet* 1998;351:365.
5. Homöopaatiline diabeedi ravi. www.diabetes.ee/foorum-teema.php?lk=8947
6. www.antroposoofia.ee/index1.php?index1=med
7. Eesti arstieetika koodeks. *Eesti Arst* 2000;(12):754-6.
8. Lääkäriin eetika. Lääkäriliitto; 2000.
9. www.euricam.net

arvo.tikk@kliinikum.ee