

Tutkittua ja hutkittua astmasta

JUKKA KULTALAHTI & OLLI KULTALAHTI.
Ongelmana astma? Finnpublishers. Tampere.
 1982. 192 sivua.

Astmasta, kohtausittaisena hengenahdistuksena ilmenevästä keuhkosairaudesta, on saatavana runsaasti vahvasti dokumentoitua lääketieteellistä tietoutta. Tavallisen astmapotilaan on kuitenkin vaikea saada tietoja sairaudestaan ja sitä koskevasta uusimmasta tutkimuksesta, sillä alan seuraaminen edellyttää potilaalta laajoja lääketieteellisiä perustietoja ja kirjallisuuskin on tarjolla vain tieteellisissä kirjastoissa. Yleistajuisia suomenkielisiä astmapotilaille tarkoitettuja opaskirjoja on vain pari kappaletta. Nyt ilmestynyt uusi teos, »Ongelmana astma?» pyrkii siten täydentämään potilaille tarkoitettujen kirjojen harvalukuista joukkoa.

Erityisen kiinnostavaksi kirjan tekee sen poikkeava toteutustapa: kirja on kirjoitettu tutkimuksen muotoon aineiston käsittäessä yli tuhat haastateltua astmaatikkoa. Kirjoittajien pyrkimyksenä on ollut »yhdistää omakohtaisiin kokemuksiin perustuvaa tietoa muuhun astmaa koskevaan tutkimustietouteen». Vaativasta tavoitteesta huolimatta kirjoittajat ovat onnistuneet kirjoittamaan teoksen selkeään ja yleistajuiseen muotoon.

Teos kiinnostaa maantieteilijää monella tavalla. Kirjoittajat ovat tarkastelleet astmaa laaja-alaisesti selvittämällä sairautta ja sen taustaa pääasiassa aikaisempien tutkimusten perusteella sekä etsimällä oman aineistonsa avulla astman esiintymisen ja erilaisten potilaan ympäristössä esiintyvien tekijöiden välisiä kytkentöjä. Tutkijat tarkastelevat muun muassa astmapotilaiden työympäristön laadun ja asuinympäristön puhtauden sekä säätilan vaihteluiden merkitystä astman puhkeamisen ja kohtausten vaikeuden kannalta. Edelleen teoksessa selvitetään astman alueellista levinneisyyttä Suomessa muun muassa karttojen avulla, joskin kirjoittajat olisivat voineet pohtia laajemminkin astman levinneisyyden syitä. Ympäristötekijöiden vaikutusta ja alueellista levinneisyyttä käsittelevien jaksojen ohella oman lukunsa ovat saaneet lapsiastmaatikat, työikäiset astmapotilaat ja astma eläkeiässä. Ansiokasta tekstiä, jota kirjoittajat täydentävät ja havainnollistavat tutkimusaineistoon perustuvilla tilastoilla, joista osa on liitteinä.

Teoksen parasta antia ovat jaksot, joissa tarkastellaan astmaatikkojen toimeentuloon, sairauden aiheuttamiin sosiaalisiin ongelmiin yleensä sekä yhteiskunnan tarjoamaan apuun liittyviä kysymyksiä. Kirjoittajat tarkastelevat nykyistä hoito- ja tukijärjestelmää kriittisesti potilaiden esittämien arvioiden perusteella. On erinomaista, että tutkijat antavat potilaiden äänen kuulua kirjansa sivuilla. Esimerkiksi arviot potilaille tarkoitettun informaation puutteellisuudesta vastaavat hyvin allekirjoittaneen kokemuksiensa omalta astmataipaleelta. Tiedonkulun pullonkaulat ja monet muut samanlaiset havainnot kirjassa osoittavat, kuinka tärkeää olisi kuunnella potilaita hoito- ja tukijärjestelmiä luotaessa ja kehitettäessä.

Moniin muihin maihin verrattuna ovat maantieteilijät ja aluetieteilijät Suomessa harrastaneet hyvin vähän lääkintämaantieteellistä tutkimusta. Käsillä oleva teos on esimerkki siitä, kuinka tästä

näkökulmasta laadittu tutkimus voi valottaa uudella tavalla jonkin sairauden kuvaa ja yhteiskunnan tarjoaman hoidon tehokkuutta — unohtamatta itse potilasta. Kirjan ansioista huolimatta sisältyy siihen useita perustelemattomia näkemyksiä ja kohtia, joiden esittämiseen joko tekijöiden aineisto tai lääketieteelliset tutkimustulokset eivät tunnuta antavan mahdollisuutta. Keskeiseksi kysymykseksi nouseekin, minkälaisiin johtopäätöksiin tutkimusaineisto ylipäätään antaa mahdollisuuden. Kirjaan ei ole liitetty aineiston kokoamiseen käytettyä kyselylomaketta eikä lukijalle ole selvitetty, miten kirjoittajat ovat tarkistaneet vastausten luotettavuuden. Kun vastaajalta kysytään esimerkiksi työpaikan ilman puhtautta, olisi kiinnostavaa tietää, minkälaiseen mittausmenetelmään ja -tarkkuuteen vastaukset perustuvat.

Kirjoittajilla ei tiettävästi ole pätevyyttä vastaajien lääketieteelliseen tutkimiseen, joten useimpien vastausten perustana lienee ainoastaan potilaan oma käsitys asiasta tai enintään potilaan enemmän tai vähemmän tarkat tiedot hänestä tehtyjen tutkimusten tuloksista. Lääketieteellisissä tutkimuksissa on toistuvasti käynyt ilmi, että potilaiden omat käsitykset sairaudestaan ja sen syistä eivät yleensä tarjoa tutkijalle luotettavaa kuvaa tutkimuksissa todennäköisissä olevista seikoista. Tästä huolimatta kirjoittajat tekevät haastatteluaineistonsa perusteella sellaisia itse astmaa koskevia päätelmiä, jotka edellyttäisivät potilasmateriaalin lääketieteellistä tutkimista tai vähintään riittävää asiantuntemusta virheellisten tai epävarmojen vastaustietojen karsimiseksi. Esimerkiksi sivulla 33 on esitetty tutkimusaineistoon perustuva tilastotieto, jonka mukaan astmaa sairastavilla eläkeläisillä on todettu allergeeni selvästi harvemmin kuin nuorilla ihmisillä. Vastaajien antamat tiedot perustuvat todennäköisesti suurelta osin ihotesteihin. Koska tiedetään, että nämä testit antavat vain viitteellistä tietoa allergeeneista ja että vanhan ihmisen iho reagoi testeissä heikommin kuin nuoren ihmisen iho, on koko tilastollinen tieto epäluotettava. Tätä kirjoittajat eivät kuitenkaan mainitse.

Kirjoittajien olisi kannattanut ottaa työryhmään mukaan lääketieteen edustaja, sillä ilmeisesti juuri perustietojen puute on synyn moniin kirjasta löytyviin edellisen kaltaisiin epätasallisiin, kuten sivulla 42: »astmalääkkeitä potilaat käyttävät keskimäärin yli kuusi annosta vuorokaudessa...». Lukijalle ei kuitenkaan kerrota, mitä kirjoittajat tarkoittavat »annoksella». Onko se yksi tabletti mitä tahansa astmalääkettä, kupillinen potilaan itse keittämää rohtoa vai kirjoittajien määrittelemää määrää yhtä tai useampaa vaikuttavaa ainetta? Näin epämääräiseen käsitteeseen perustuvalla tutkimustuloksella ei ole kerrassaan minkäänlaista merkitystä.

Kirjoittajien alkaessa antaa ohjeita astman hoidosta kirjan viimeisessä luvussa »miten hoitaisin astmaa?», on seurauksena kritiikittömiä ja jopa vaarallisia ohjeita (lukuunottamatta jaksoja, jotka on lainattu suoraan SITRA:n astmakirjasta). Sisällystä riittävät kuvaamaan muutamat esimerkit. Kirjoittajien mukaan sopivalla ruokavaliolla ja paastolla voidaan edistää kuona-aineiden (lisä-aineiden, torjunta-aineiden, saasteiden jne.) poistumista elimistöstä ja estää niiden aiheuttamaa ärsytystä» (s. 141—142). Olisin kiinnostunut näkemään yhdenkin kontrolloituaun koearjestelyyn

(kontrolliaineisto, kaksoissokkokoe jne.) perustuvan lääketieteellisen tutkimuksen, jossa paaston on voitu todeta lievittäneen astmaoireita. Sivulla 142—149 tekijät kertovat homeopaattisista lääkkeistä ja luonnonlääkkeistä. Kirjoittajat eivät kuitenkaan sanallakaan viittaa tällaisten valmisteiden perin tavallisiin epäpuhtauksiin ja vaikuttavaan aineen annosmäärien jopa hengenvaarallisen suuriin vaihteluihin (ei lainkaan vaikuttavaa ainetta — tuhatkertaisia yliannoksia). Lähteenä kirjoittajat ovat käyttäneet Rautavaaran erinomaista teosta »Miten luonto parantaa», mutta unohtavat mainita lukijalle, että Rautavaara omien sanojensa mukaan on vain koonnut perinnetietoutta — tarkoittamatta niitä hoito-ohjeiksi (Rautavaara 1981: 4). Mitä tulee kirjoittajien väitteeseen »Lääkärien kokeilemia homeopaattisia lääkkeitä on tuhansia...» (s. 142), on todettava, ettei tiedossani ole yhtään kontrolloituaun koearjestelyyn perustuva tutkimusta, jolla olisi saatu kliinisesti pätevä näyttö näiden lääkkeiden astmaoireita lievittävästä vaikutuksesta. Myöskään kirjoittajat eivät esitä yhtään lähdeviittoa väitteensä tueksi.

Kirjoittajien mukaan viimeisessä luvussa esitellyt hoitovaihtoehdot perustuvat »lukuisiin lääketieteellisiin ja yhteiskuntatieteellisiin tutkimusraportteihin». Tekijät esittävät kuitenkin vain 18 julkaisua, joiden aihepiirit vaihtelevat lääketieteestä hypnoosin. Huolettisempi perehtyminen kirjallisuuteen olisi ehkä lisännyt kirjoittajien varovaisuutta esimerkiksi silloin, kun he esittelevät ilmanpuhdistuksen ja -kostutuksen apuvälineitä (s. 98—99). Elekrinonin ilmanpuhdistin on kieltämättä tehokas laite, mutta olisi ollut syytä muistuttaa lukijalle laitteen tuottavan otsonia (O₃), jonka jo pieninä pitoisuuksina (0,1—0,25 ppm) on kuvattu aiheuttavan muun muassa astmaoireiden pahenemista (WHO:n turvараja terveellekin ihmiselle on vain 0,06 ppm). Esimerkiksi Suomessa valmistetun ilmanpuhdistajan on havaittu uutena tuottavan otsonia jopa 0,1 ppm. Erilaiset ilman-kostuttajat on esitelty ja arvioitu oikein, mutta kirjoittajat ovat jättäneet mainitsematta erään haittapuolen: kostuttimen käyttö lisää ilman formaldehydipitoisuutta huoneistoissa, joissa on käytetty lastulevyä sisustusmateriaalina. Vastaavanlaisia esimerkkejä on helppo poimia kirjasta lisää.

Tavallisella astmapotilaalla ei ole edellytysriittäviä arvioita tutkimusten pätevyyttä ja he ovat tottuneet luottamaan painettuun sanaan, jos se perustuu tieteelliseen tutkimukseen. Tämä merkitsee suurta vastuuta tutkijoille erityisesti silloin, kun ollaan tekemisissä sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvien kysymysten kanssa. Yleensä astmaatikot, kuten muutkin ihmiset, ovat voineet lähteä siitä, että tiedeyhteisön sisäinen arvostelu karsii riittämättömästi perustellut väitteet jo ennen kuin ne ehtivät painettuun asuun. Mikäli »Ongelmana astma?»-kirjan tekijät olisivat tyytyneet tarkastelemaan astmapotilaiden ongelmia ja kokemuksia sekä arvioimaan nykyistä hoito- ja tukijärjestelmäämme laajan tutkimusaineistonsa perusteella, olisi käsillä oleva tutkimus avannut uusia näkökulmia astmasairauden koko kuvaan ja tarjonnut esimerkiksi onnistuneesta sosiaalilääketieteellisestä tutkimuksesta. Kirjoittajien ratkaisu laajentaa tutkimuksensa aihepiiriä lääketieteellisten kysymysten tarkasteluun antamalla hoito-ohjeita ja kritiikittömästi selostamalla erilaisia »hoitovaihtoehtoja» on kuitenkin johtanut epäilyttä-

vään lopputulokseen, joka heittää synkän varjon kirjan ansioiden päälle. Kuka kantaa vastuun, jos joku astmapotilas luopuu asianmukaisesta lääkähoidosta ja kirjan hoito-ohjeita noudattaen saa hengenvaarallisen astmakohtauksen? Puolustusiksi ei riitä tekstiin (esim. s. 95) katoava lauseen mittainen huomautus, ettei kaikkia kirjassa esitetyjä hoitovihjeitä pidä ryhtyä soveltamaan omin päin keskustelematta ensin oman lääkärin kanssa.

MARKKU LÖYTÖNEN

Maantieteen laitos, Helsingin yliopisto