

Markku Myllykangas ja Tomi-Pekka Tuomainen. **Pharmageddon. Näin lääke-teollisuus tekee meistä kipeitä.** Barrikadi-sarja no. 17. WSOY, Helsinki 2010.

Markku Myllykankaan ja Tomi-Pekka Tuomaisen pieni pamfletti nostaa esille tärkeän ilmiön. Se kritisoi lääketieteellisuuden pyrkimyksiä synnyttää uusia sairauksia ja tämän myötä hoitotarpeita yksilöille ja yhteiskunnalle sekä taloudellisia voittoja itselleen. Kirjoittajat lähestyvät aiheuttaan medikalisaation näkökulmasta, jolla he tarkoittavat ”normaalien elämäntapahtumien, käyttäytymisen ja poikkeavuuksien lääketieteellistämistä” (s. 16). Kirjan otsikko viittaa tulevaisuudessa uhkaavaan tilanteeseen, jossa taloudellinen voitontavoittelu on johtanut terveydenhuollon rapautumiseen. Todellisten ja tärkeämpien sairauksien sijaan hoidetaan näennäisongelmia, mikä asettaa terveydenhuollon nyt jo helisemässä olevat resurssit kestävämmään tilanteeseen.

Kirja kuvaa lääke- ja terveydenhuoltoteollisuuden omaksumia keinoja, joiden avulla se pyrkii ohjailemaan suuren yleisön, päättäjiä ja asiantuntijoiden mielipiteitä ja toimintaa. Niihin kuuluvat mainonnan lisäksi muun muassa reseptilääkkeiden käyttöalaa laajentamaan pyrkivä ns. *off label*-markkinointi, maallikoiden itsediagnosointia palvelevat nettisivut sekä haamukirjoitetut tieteelliset artikkelit ja maksetut yleisöluennot, joiden aineisto on peräisin yritysten markkinointiosastoilta. Teollisuuden tavoite on nostattaa tautitietoisuutta sekä edistää tietyn hoitomuodon, usein lääkkeen, kysyntää. Sivustatukea toi-

mintaa saa usein potilasjärjestöiltä, jotka tekevät yhteistyötä lääketieteellisuuden kanssa, vaikuttavat päätäjiin sekä pyrkivät kasvattamaan suuren yleisön tietoisuutta edustamastaan taudista.

Kirjoittajat tarkastelevat rinnakkain virallista lääketiedettä ja ns. vaihtoehtohoitoja, tai heidän termin uskomushoitoja ja puoskarointia, jotka niputetaan yhteen osaksi samaa kehityskulkua. Medikalisaatioon liitetään paramedikalisatio eli lääketieteen virallisesti auktorisoimien hoitojen ulkopuolisten menetelmien vahvistuminen. Erityisesti kirjoittajia närästää se, että viralliset terveystieteet – lääkärit ja muut terveydenhuollon ammattilaiset sekä farmaseutit – osallistuvat turhien, vailla tieteellistä näyttöä olevien ja uskomuslääketieteen alaan kuuluvien hoitojen markkinointiin ja tarjontaan.

Pääosa kirjasta kritisoi tautitehtailua lääketieteen ja terveydenhoidon eri aluilla. Tautitehtailu (engl. *disease mongering*) tarkoittaa sairauksien markkinointia. Erilaiset pienet vaivat, oireiden kimput tai elämään liittyvät pulmat leimataan sairauksiksi ja näin synnytettyihin tarpeisiin tarjotaan hoitoja. Kriittikin kohteeksi joutuvia ilmiöitä on iso liuta: teholtaan kyseenalaisten seulontojen yleistyminen (esim. miesten eturauhassyöpään tarkoitettu PSA-testi); turhien diagnostisten kokeiden ja kuvantamisten määrän lisääntyminen; normaalin vanhenemisen medikalisointi (esim. ennustearvoltaan heikot osteoporoosimittaukset); kolesterolin ja verenpaineen sekä muiden riskitekijöiden raja-arvojen siirtely ja kasvava lääkitseminen; hintaansa nähden tehottomien kolesterolia alentavien tuotteiden, kuten terveysvaikutteisten elintarvikkeiden markkinointi;

naisten hormonikorvaushoidot ja miesten vaihdevuosisien lääkitseminen; erektiohäiriöiden ja ennenaikaisen siemensyöksyn saama sairausstatus; normaalin alavireisyyden diagnosointi masennukseksi; terveellisen syömisen korvaavat laihdutuslääkkeet; kauneuskirurgia ja muut kosmeettiset hoidot; ja kaupalliset geenitestit. Kirjoittajat käyvät nämä aihealueet läpi nopeaan tahtiin ja nostavat esiin esimerkkejä, jotka edustavat usein sekä virallista että vaihtoehtoista lääketiedettä. Käsittelyä kuvittaa suuri joukko lehtimainoksia, joissa erilaisia hoitomuotoja markkinoidaan kirjoittajien mukaan enemmän tai vähemmän kyseenalaisin keinoin. Esimerkit on valittu hyvin ja argumentoitu napakasti tavalla, joka aukeaa varmasti maallikollekin. Se mikä saavutetaan käsittelyn kattavuudessa tosin menetetään yksityiskohtaisuudessa ja syvyydessä.

Kirjoitustyypinä pamfletti kutsuu myös haastamaan ja väittämään vastaan. Ansioistaan huolimatta kirjaseen liittyy eräitä pulmia. Ensimmäkin on harmillista, että kirjoittajat eivät juuri käsittele niitä mahdollisia keinoja, joilla heidän kuvaamaansa kehitystä voitaisiin vastustaa. Asialle omistetussa kovin lyhyessä päätösjaksossa he korostavat lähinnä lääkäriammattilaisten vastuuntuntoa. Vetoaminen lääketieteeseen ja profession itsesääntelyyn tuntuu naivilta tilanteessa, jossa lääketieteellisuuden ja terveydenhuoltopalveluja tarjoavien, usein kansainvälisten yritysten vaikutusvallan voi olettaa yhä kasvavan. Suoranaisesti yhteiskuntapolitiikan alaan kuuluvia keinoja ei käsitellä, jos ei oteta lukuun mainintaa lääkemainonnan sääntelystä. Erikoista on myös se, että terveydenhuollon jakautuminen julkiseen

ja yksityiseen sektoriin ei figuroi tekstissä lainkaan, vaikka luulisi käynnissä olevan terveydenhuollon yksityistämisen ja markkinallistamisen olevan aiheen kannalta keskeinen kehityskulku. Tuntuu luontealta ajatella, että julkinen terveydenhuolto on jossain määrin immuunimpi kirjoittajien kuvaamalle medikalisoitumiselle kuin kaupallisiin päämäärin toimiva yksityinen terveydenhuolto.

Kirjoittajilla on vankka usko siihen, että tiede kykenee ongelmattomasti toimimaan tuomarina sille, mitkä hoidot ovat suositeltavia ja mitkä eivät. He mainitsevat monessa yhteydessä, miten jokin hoito ei ole tieteellisesti tutkittu eikä siten luotettava. Kliiniset kaksoissokkokokeet ovat epäilemättä pätevin käytettävissä olevista keinoista, joilla taata hoitojen teho ja saada esiin niiden mahdolliset sivuvaikutukset. Käytännössä nämä tutkimukset ovat kuitenkin kietoutuneet yhteen kaupallisen lääketieteellisuuden kanssa samalla lailla kuin muu terveydenhuollon kenttä: tutkimusasetelmat kehitettiin toisen maailmansodan jälkeen, kun lääketieteellinen tutkimus ja hoitomuotojen kehitys saavutti teolliset mittasuhteet; tutkimukset ovat nykyään niin kalliita ja laajoja, että niitä ei useinkaan voida toteuttaa ilman lääketieolli-

suuden myötävaikutusta ja huomattavaa tukea. Miksi siis rajoittaa kritiikki lääketieteellisuuden rahoittamiseen markkinointiin ja myynninedistämiseen, eikä käsitellä myös sen rahoittamaa tutkimusta?

Tämä johtaa kirjan perusongelmaan, joka nähdäkseni kumpuaa kirjoittajien omaksumasta medikalisaatio-käsitteestä. Kuten he kirjan esipuheessa toteavat, medikalisaatio sijoittuu ”pääosin tehokkaan ja turvallisen terveydenhuollon liepeillä” oleville ”harmaille alueille” (s. 8). Näitä harmaita alueita ovat ennen kaikkea uusien sairausleimojen ja turhien hoitojen kehittäminen sekä uskomuslääkinnän kasvu. Lääketieteessä ja terveydenhuollossa on siis puhdas ydin ja joukko tuomittavia lieveilmiöitä. Mutta missä kulkee raja niiden välillä? Ja ovatko kaikki lieveilmiöt dynamiikaltaan samalaisia? Eikä pikemminkin ole niin, että medikalisaatio sijoittuu lääketieteen ja terveydenhuollon ytimeen, kun taas paramedikalisaatio on helpompi nähdä niiden liepeillä?

Lopuksi kirjoittajien kuva potilaskuluttajasta on kovin yksiulotteinen. Heidän mukaansa mainonta on keskeinen mekanismi, joka levittää medikalisaation kahta eri muotoa. Terveystään huolta kantavat tavalliset ihmiset kuvataan mainonnan uhreina. Kirjoittajien mukaan

”lääketeollisuus pelottelee ihmiset ennaltaehkäiseviin hoitoihin ja kalliisiin seuloituihin, joiden vaikuttavuudesta ei ole takeita” (takakansi). Tässä katsannossa potilaskuluttajat ovat tietämättömiä, kyvyttömiä erottamaan tieteellistä tietoa epätieteellisen aineksesta ja siksi mainonnan ja helppoheikkien vietävissä. Kirjoittajat eivät juurikaan pohdi niitä kuluttajien motiiveja, jotka johtavat erilaisten hoitovaihtoehtojen valitsemiseen. Potilaskuluttajat niputetaan yhteen aivan kuin kaikki toimisivat samalla tavalla, vaikka on epätodennäköistä, että vaihtoehdohoidon tai uuden, lääketieteellisesti auktorisoidun hoitomuodon valitsemisen taustalla vaikuttavat samanlaiset päämäärät.

Kirja on tärkeä puheenvuoro aiheesta, jota suomalaisessa terveys-tutkimuksessa on tutkittu valitettavan vähän. Olisikin erinomaisen suotavaa, että sen avaamia teemoja syvennettäisiin empiirisiin erityistutkimuksiin, jotka kuvaisivat yhteyksiä lääketieteellisuuden, lääketieteellisen tutkimuksen, lääkärinammatin harjoittamisen, terveydenhuollon organisoinnin sekä potilaskuluttajien toiminnan välillä.

MIKKO JAUHO
VTT, erikoistutkija
Kuluttajatutkimuskeskus