

9. Schouls LM, Van De Pol I, Rijpkema SG et al. Detection and identification of Ehrlichia, Borrelia burgdorferi sensu lato, and Bartonella species in Dutch Ixodes ricinus ticks. J Clin Microbiol 1999; 37: 2215–22.
10. Kawahara M, Rikihisa Y, Isogai E et al. Ultrastructure and phylogenetic analysis of «Candidatus Neoehrlichia mikurensis» in the family Anaplasmataceae, isolated from wild rats and found in Ixodes ovatus ticks. Int J Syst Evol Microbiol 2004; 54: 1837–43.
11. Richter D, Matuschka FR. «Candidatus Neoehrlichia mikurensis.» Anaplasma phagocytophilum, and lyme disease spirochetes in questing european vector ticks and in feeding ticks removed from people. J Clin Microbiol 2012; 50: 943–7.
12. Jaenson TG. Svårdiagnostiserad sjukdom efter fåstingbett. Läkartidningen 2011; 108: 2083.
13. Welinder-Olsson C, Kjellin E, Vaht K et al. First case of human «Candidatus Neoehrlichia mikurensis» infection in a febrile patient with chronic lymphocytic leukemia. J Clin Microbiol 2010; 48: 1956–9.
14. Fehr JS, Bloemberg GV, Ritter C et al. Septicemia caused by tick-borne bacterial pathogen Candidatus Neoehrlichia mikurensis. Emerg Infect Dis 2010; 16: 1127–9.
15. von Loewenich FD, Geissdörfer W, Disqué C et al. Detection of «Candidatus Neoehrlichia mikurensis» in two patients with severe febrile illnesses: evidence for a European sequence variant. J Clin Microbiol 2010; 48: 2630–5.
16. Wennerås C. För tidigt dra slutsatser om ny infektionssjukdom. Läkartidningen 2011; 108: 2172.
17. Pekova S, Vydra J, Kabickova H et al. Candidatus Neoehrlichia mikurensis infection identified in 2 hematologic patients: benefit of molecular techniques for rare pathogen detection. Diagn Microbiol Infect Dis 2011; 69: 266–70.

Mottatt 8.3. 2013, første revisjon innsendt 26.3. 2013, godkjent 15.4. 2013. Medisinsk redaktør Hanne Støre Valeur.

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no

Publisert først på nett

Bare placebo?

Jeg ønsker å dele noen tanker om forholdet mellom alternativmedisinen og skolemedisinen. Placebo er ikke bare en passiv effekt, men en helbredelseskraft som må tas på alvor.

Forståelse og søken etter forståelse er viktige redskaper for en forsker. Jeg er selv en skeptiker og tilhenger av vitenskap. Jeg er utdannet massør – dermed er jeg plassert som alternativbehandler. Det aller meste av min kunnskap om menneskekroppen og helbred bygger allikevel på skolemedisin og vitenskap. Vitenskapen kan dokumentere at selv en liten berøring vil øke utskillingen av kroppens eget «helbredelseshormon» oksytocin (1). Man vet også noe om andre faktorer som kan bidra til det samme: mat, trivsel, det å føle seg sett/ bekreftet og kontakt med dyr (2). Faktorer som rehabiliteringsanstaltene er gode på å utnytte.

Det er heller ikke utenkelig at noen mennesker kan utløse mer av dette hos sine medmennesker enn andre, på samme måte som vi trives bedre sammen med enkelte enn med andre. Positiv forventning vil ha en forsterkende effekt på behandlingen/berøringen. Dette er kunnskap som er kjent, men som kanskje ikke passer inn i dagens stykkpristenkning og økonomiske samlebåndssykehus og heller ikke er med på å fylle medisinprodusentenes bankkonti.

Er denne oksytocinutskillingen altså bare placebo, skinnbehandling eller narrepiller? En «passiv» reaksjon på behandling? Ifølge skolemedisin er svaret ofte ja, selv om det faktisk skjer fysiologiske reaksjoner i kroppen. Men er vitenskapens definisjoner gode nok til at vi kan nærme oss en forståelse? En vitenskap som «reduserer» den aller største helbrederen, vår egen kropp, til bare placebo?

På denne måten agerer skolemedisinen og dens mest konservative krefter som om vitenskapen kom før mennesket – en vitenskap som vet noe om faktorer som spiller på lag med våre egne helbredelsesfunksjoner, men som i for liten grad utnytter denne kunnskapen i behandlingen. Begrepet pasient (patient; eng. tålmodig) er symptomatisk for denne holdningen: tålmodig, passiv venting – mens den store vitenskap skal ordne opp. Dette er en ovenfra-og-

nedad-holdning. I denne sammenhengen har alternativmedisinen supplert legevitenskapen. Der har man en større ydmykhet i møtet med mennesker og tar seg nok tid til å se hele mennesket.

Her trengs et paradigmeskifte. Medisinsk behandling og menneskets iboende helbredelseskrefter trekker ikke i samme retning

«Positiv forventning vil ha en forsterkende effekt på behandlingen»

så lenge placebo bare anses som en passiv effekt. Mennesket blir ikke sett helhetlig. Vi trenger nye begreper både for menneskets egen helbredelseskraft og for den tålmodige pasient.

Lars Granlund
lars@godehender.no

Lars Granlund (f. 1963) er massør og driver Gode Hender i Steinkjer. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Uvnäs-Moberg K. Physiological and endocrine effects of social contact. Ann N Y Acad Sci 1997; 807: 146–63.
2. Linder JCW. Dyreassisterte intervensjoner: en empirisk gjennomgang av effekt og metodologiske utfordringer. Masteroppgave. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2011.

Mottatt 22.3. 2013, første revisjon innsendt 3.4. 2013, godkjent 11.4. 2013. Medisinsk redaktør Hanne Støre Valeur.

Publisert først på nett