

# Syöpähoitojen sankaritarinoita – onko niitä?

## Syöpähoitojen sankaritarinoita

Professori Hanna Meretoja ja filosofian tohtori Astrid Joutseno (Swan) Suomen Akatemiasta paheksuvat HS:n mielipidekirjoituksessaan 10.12.2024 syöpähoitojen ”sankaritarinoiden” kertomista somessa ja mediassa. He toteavat: ”Diagnoosi parantumattomasta syövästä merkitsee vakavaa kriisiä, johon kuuluu kokemus toimijuuden menettämisestä ja voimattomuuden tunne.” [1] He ovat väärässä väittäessään: ”Vallassa on sankarillisen taistelutarinan kaava, joka pyrkii lähinnä palauttamaan hallinnan illuusion.” Väite voi pitää paikkansa muutamien some-julkisuuteen nousseiden syöpädiagnoosin saaneiden henkilöiden kohdalla, mutta suuri enemmistö alistuu lääkärin toteamukseen ”sinulla on parantumaton syöpä” eikä yritäkään etsiä reittejä tai mahdollisuuksia reagoida siihen toimimalla itse tai peräti kapinoimalla sitä vastaan etsimällä itselleen vaihtoehdoisen hoidon. Meretoja ja Joutseno väittävät, että tällaisilla vaihtoehdohoidoilla ei ole tieteellistä pohjaa [1]. Näin ei kuitenkaan ole.

## Syövän syistä ja kehittymisestä

Syövän syistä ja kehittymisestä on Simone Reuterin et al. katsausartikkelissa [2] varsin selvä tutkimukseen perustuva näkemys: ”Kahden viimeksi kuluneen vuosikymmenen [1990 – 2010] aikana tehty laajamittainen tutkimustyö on paljastanut mekanismin, jonka avulla jatkuva oksidatiivinen stressi voi johtaa krooniseen tulehdukseen (inflammaatioon), joka puolestaan voisi säädellä useimpia kroonisia sairauksia, mukaan lukien syöpää, diabetesta, sydän ja verisuonisairauksia sekä neurologisia ja hengitystien sairauksia.” [2, kohta Abstract]. Reuter et al. toteaa: ”Tulehduksen ja syövän väliseen yhteyteen ovat viitanneet epidemiologinen ja kokeellinen data ja yhteyden ovat vahvistaneet kroonisen tulehduksen vastaiset hoidot, jotka ovat osoittaneet tehokkuutensa syövän ehkäisyssä ja hoidossa.” [2, kohta: 1. Introduction]. ”Kaiken kaikkiaan tähänastiset havainnot viittaavat siihen, että oksidatiivinen stressi, krooninen tulehdus ja syöpä liittyvät läheisesti yhteen.” [2, kohta: Abstract]

## Näyttö ja vaikuttavuus

Meretoja ja Joutseno leimaavat vaihtoehdohoidot taikakeinoiksi, jotka ”murentavat luottamusta tieteeseen ja tutkimusperustaiseen terveydenhuoltojärjestelmäämme” [1]. Kuitenkin Lääkäriliiton kyselyn mukaan 41 % lääkäreistä on täysin tai jonkin verran samaa mieltä väitteestä: ”Lääketiede voisi hyötyä vaihtoehdohoidoissa käytetyistä menetelmistä” [3, s. 16]. Terveydenhuoltojärjestelmän tutkimusperustaisuuskin taitaa olla melko huteralla pohjalla. Howick et al. julkaisi vuonna 2022 systemaattisen katsauksen ja meta-analyysin [4], jonka tulos oli: ”... yli 90 prosentilta terveydenhuollon käyttämisestä hoitotoimenpiteistä ... puuttuu korkealaatuinen näyttö niiden vaikuttavuudesta ja turvallisuudesta.” [4, kohta 5, s. 168] Vuonna 2017 vaikuttavuuden selvittämiseksi British Medical Journal (BMJ) valitsi noin 3000 terveydenhuollon käyttämää hoitomuotoa, joista BMJ Clinical Evidence -tietokannasta löytyi tutkimuksia. Sen jälkeen tutkimukset analysoitiin. Tulos oli yllättävä: 50 % hoitomuodoista oli sellaisia, joiden vaikuttavuudesta ei ollut näyttöä. [5]

## Mitä sanoo laki?

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista [6] säättää pykälässä 6 *Potilaan itsemääräämisoikeus* näin: ”Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.” Mutta

toteutuuko lain pykälä suomalaisessa terveydenhuollossa? Nähtävästi ei. Meretoja ja Joutseno toteavat: ”... meistä jokainen voi sairastua syöpään ja kun näin tapahtuu ... ei ole taisteluvalmiudestamme kiinni, miten meidän käy.” [1] He näyttävät ajattelevan, että keho ja mieli ovat kaksi täysin erillistä entiteettiä (asiaa, oliota), jotka eivät ole mitenkään yhteydessä toisiinsa, ja siksi ihmisen ei kannata pyristellä diagnoosia vastaan vaan heittäytyä lääkäreiden käsiin. Kuitenkin monet ihmiset ajattelevat, että ihminen on kokonaisvaltainen olento, jonka keho ja mieli ovat läheisesti yhteydessä toisiinsa. He käyttävät täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja, koska ne hoitavat ihmistä kokonaisvaltaisesti. Lääkäriliiton kyselyn mukaan 24 % lääkäreistä on täysin tai jonkin verran samaa mieltä väitteestä: ”Vaihtoehtohoidot tarjoavat kokonaisvaltaisemman lähestymistavan ihmisten terveysongelmiin kuin lääketiede” [3, s. 16].

## **Tanska, Norja, entäs Suomi?**

Sen sijaan, että parjaamme mediaa ja somea, jotka kertovat ihmisistä, jotka vakavan diagnoosin saatuaan eivät tyydy siihen vaan toimivat ja etsivät täydentäviä ja mahdollisesti vaihtoehtoisia hoitomuotoja vakiintuneen terveydenhuollon ulkopuolelta. Julkisen terveydenhuollon kannattaisi Suomessa ottaa oppia naapurimaista. ”Tanskassa noin kolmannes kaikista sairaaloista tarjoaa täydentäviä hoitoja, kuten akupunktiota, hypnoosia, kuppausta, vyöhyketerapiaa, yrtilääkintää, taideterapioita, homeopatiaa, aromaterapiaa, joogaa ja pilatesta.” [7] Norjassa yli 60 prosenttia kaikista sairaaloista tarjoaa samoja täydentäviä hoitoja [8]. Lin et al:n ”Vuonna 2019 julkaistu systemaattinen katsaus ja meta-analyysi osoitti, että täydentävät hoidot ja yhdistävä lääketiede parantavat tutkitusti syöpäpotilaiden elämänlaatua. – – Syövästä toipumisessa terveyteen liittyvä elämänlaatu on olennaisen tärkeää. Tavanomaisesta hoidosta (sytostaatit ja sädehoito) aiheutuvat komplikaatiot voivat heikentää merkittävästi potilaiden elämänlaatua, mikä puolestaan vaikuttaa hoitonnusteeseen. Terveydenhuollossa etsitäänkin koko ajan keinoja, joilla potilaiden elämänlaatua voitaisiin parantaa.” [9] Vaikuttaviksi todettujen täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen integrointi julkiseen terveydenhuoltoon olisi syöpää sairastavien ja koko yhteiskunnan edun mukaista.

Luontaishoitoalan Ammattilaiset ry  
Ilkka Westman  
varapuheenjohtaja

Luontaishoitoalan Ammattilaiset ry:n  
Sähköpostiosoite: info(at)luontaishoitoala.fi  
Verkkosivut: <https://www.luontaishoitoala.fi/>  
Facebook: <https://www.facebook.com/LuontaishoitoalanFoorumi>  
X: @LuontaisFoorumi

## **Lähteet:**

[1] Hanna Meretoja ja Astrid Joutseno (Swan): Syöpähoitojen sankaritarinoissa piilee valheellisen toivon vaara. HS, mielipidekirjoitus. Paperilehdessä 10.12.2024. Verkkoledessä 9.12.2024: <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000010887835.html> (Katsottu 4.1.2025)

[2] Reuter, S., Gupta, S. C., Chaturvedi, M. M., & Aggarwal, B. B. (2010). Oxidative stress, inflammation, and cancer: how are they linked?.

[Free Radic Biol Med](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2990475/). Author manuscript; available in PMC 2011 Dec 1.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2990475/>

*Published in final edited form as:* [Free Radic Biol Med](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2990475/). 2010 Dec 1; 49(11): 1603–1616.

Suomenkielinen tiivistelmä: Oksidatiivinen stressi, tulehdus ja syöpä. Miten ne liittyvät yhteen?  
<https://www.luontaishoitoala.fi/tutkimus/laaketiede/syopa/reuter/> (Katsottu 31.12.2024)

[3] Kysely vaihtoehtohoidoista lääkäreille 2021. Suomen Lääkäriliitto.  
[https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5227/vaihtoehtohoidot\\_2021\\_tuloksia\\_laakarit.pdf](https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5227/vaihtoehtohoidot_2021_tuloksia_laakarit.pdf)  
(Katsottu 2.1.2025)

[4] Howick J, Koletsi D, Ioannidis JPA, Madigan C, Pandis N, Loef M, Walach H, Sauer S, Kleijnen J, Seehra J, Johnson T, Schmidt S. Most healthcare interventions tested in Cochrane Reviews are not effective according to high quality evidence: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Epidemiol.* 2022 Apr 18;148:160-169.

<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.04.017>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35447356/>

Suomenkielinen tiivistelmä: Cochranen katsauksissa tutkituista terveydenhoidon hoitotoimenpiteistä useimpien vaikuttavuudesta ei ole korkealaatuista näyttöä: systemaattinen katsaus ja meta-analyysi. <https://www.luontaishoitoala.fi/tutkimus/laaketiede/vaikuttavuus/howick/>  
(Katsottu 22.12.2024)

[5] Clinical Evidence efficacy categorisations. What conclusions has *Clinical Evidence* drawn about what works, what doesn't based on randomised controlled trial evidence? *BMJ Clinical Evidence.* (2017)

<https://web.archive.org/web/20170818042535/http://clinicalevidence.bmj.com/x/set/static/cms/efficacy-categorisations.html>.

Suomenkielinen tiivistelmä: Mitä johtopäätöksiä BMJ Clinical Evidence on tehnyt siitä, mikä toimii ja mikä ei satunnaistettujen vertailukokeiden antaman näytön perusteella.

<https://www.luontaishoitoala.fi/tutkimus/laaketiede/vaikuttavuus/bmj/> (Katsottu 22.12.2024)

[6] Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Finlex, Ajantasainen lainsäädäntö:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> (Katsottu 22.12.2024)

[7] Satu Jämsä: CAM-hoidot Euroopassa, terveisiä Tanskasta!  
<https://www.luontaishoitoala.fi/cam/tanska/cam-hoidot/> (Katsottu 22.12.2024)

[8] Satu Jämsä: CAM-hoidot Euroopassa, terveisiä Norjasta!  
<https://www.luontaishoitoala.fi/cam/norja/cam-hoidot/> (Katsottu 22.12.2024)

[9] Lin Wan-Fu, Zhong Mao-Feng, Zhou Qing-Hui et al. Efficacy of complementary and integrative medicine on health-related quality of life in cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Cancer Management and Research.* 2019; Volume 11:6663-6680. <https://doi.org/10.2147/cmar.s195935>

Suomenkielinen referaatti: Lin et al: Täydentävän ja yhdistävän lääketieteen tehokkuus terveyteen liittyvän elämänlaadun parantajana syöpäpotilailla: systemaattinen katsaus ja meta-analyysi:  
<https://www.luontaishoitoala.fi/tutkimus/cam/lin/> (Katsottu 22.12.2024)