

5th International Congress on Complementary Medicine Research

Tromsø var i mai vertskapsby for den femte verdenskonferansen innen forskning på alternativ medisin, ICCMR 2010. Konferansen samlet over 400 forskere og andre interesserte i komplementær- og alternativ medisin, og presenterte den siste forskningen på dette området. Tema for kongressen var relevant forskning for kronisk syke.

Tekst | Hanne Aanensen

Nasjonalt forskningscenter innen alternativ og komplementær medisin (NAFKAM) var det lokale vertskapet for forskningskonferansen, sammen med ISCMR. Forsamlingen ble ønsket velkommen av NAFKAM-direktør og leder av ICCMR 2010, Vinjar Fønnebø. Jarle Aarbakke, rektor ved Universitetet i Tromsø (UiT) stod for den offisielle åpningen og fortalte at utenriksminister Jonas Gahr Støre ved sitt besøk i 2005 hadde uttalt: «*Tromsø is a place for great occasions*». At Tromsø er stedet for store hendelser fikk vi bekreftet i løpet av konferansen, deltakere fra ca 35 land var representert og over 150 foredragsholdere berørte temaet forskning på alternativ og komplementær behandling på hver sin måte.

Ifølge Fønnebø var konferansen ment å være en arena hvor forskere kunne få presentere sine siste forskningsfunn, samtidig som de også kan utveksle idéer og erfaringer direkte med hverandre. Han mener at dette igjen vil stimulere den enkelte forsker til å utnytte sine kreative evner til det ytterste for å finne svar på relevante problemstillinger.

Hovedforelesere

Det var satt opp seks hovedtalere under konferansen, som fordelt utover uken åpnet og avsluttet det fullpakkede dagsprogrammet. Konferansens programkomité hadde invitert anerkjente navn som alle hadde interessante foredrag å by på:

Josephine P. Briggs, lege og direktør ved National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). Tema for hennes foredrag var: «*Promises and pitfalls in real-world effectiveness research on CAM*». Hun fortalte at man i løpet av de siste ti årene med forskning har lært å lytte til

kritikerne – KAM-talsmenn og forskere mener at man må evaluere KAM slik det praktiseres i den virkelige verden, man må utføre forskning på systemnivå, det vil si å se på en behandling som en helhet, fremfor å forske på deler av behandlingen (komponentnivå).

NCCAM har tidligere stort sett støttet studier på komponentnivå. Briggs uttalelser om viktigheten av å utføre forskning på systemnivå var et klart signal til forskere om at dette er veien å gå videre, noe som også gir en stor anerkjennelse til NAFKAM for det arbeidet de har gjort med å utarbeide metoder for å forske på behandlingsformen i sin helhet.

Åke Wennmalm er lege og professor i klinisk fysiologi, og arbeider for tiden som miljødirektør i Stockholms läns landsting. Han har hatt en spesiell interesse for forholdet mellom helse og miljø, og da spesielt hvordan valget av legemiddel i pasientbehandlingen kan påvirke miljøet. I sitt foredrag «*Steps on the road to sustainable therapy*» presenterte han sine erfaringer og svært tankevekkende tanker om hvordan helsevesenet kan utføre sine oppgaver på en mer bærekraftig måte. Når legemidler kommer ut i naturen kan det påvirke vekster og dyr negativt, og i forlengelsen også oss mennesker. Wennmalm fortalte at landstinget arbeider aktivt med å minske utslipp av legemidler i naturen, blant annet gjennom å begrense anvendelsen av de legemidler som har størst negativ innvirkning på miljøet, samt å få til at antall legemidler som kastes i vanlig avfall eller spyles ned i toalettet minsker. Våren 2009 ble det målt innhold av flere legemidler i Stockholms springvann, blant annet propoxyphene, metoprolol og tramadol. Landstingets mål for 2011 er å få nivåene av de mest miljøforstyrrende



Foto: Hanne Aanensen

Tromsø

legemidlene lavere enn det som ble målt i 2005. «Beveger vi oss nå mot en mer bærekraftig utvikling?», spurte Wennmalm avslutningsvis. Noen grep må tas. Farmasøytiske midler er ikke alltid det primære alternativet i en behandlingssituasjon, mener han, man bør vurdere andre alternativer før man skriver ut legemidler. Det kan for eksempel være råd og veiledning i forhold til kost, trening, røykeslutt osv. Helsepersonell må få opplæring i bærekraftig medisinsk behandling og det bør anvendes miljømessige data når legemidler skrives ut.

David Reilly er lege og leder av Centre for Integrated Care i Glasgow, Skottland. Han har også stilling som «visiting professor» ved University of Maryland i Baltimore, USA. I sitt foredrag «*Human caring in the age of science*» utdypet han sine synspunkter på omsorgsfaktoren i medisinsk behandling. Hvor utfordrende det er å praktisere i dagens politiske og økonomiske virkelighet, med balanse mellom vitenskap i form av statistiske data, og behandlingkunst tilegnet gjennom lang klinisk erfaring. Reilly er spesielt interessert i ulike måter å praktisere medisin og omsorg på, og vektlegger menneskets innebygde kapasitet til selvhelbredelse: Hvilke faktorer påvirker helbredelsesprosessen, og hvilken rolle har disse i en terapeutisk relasjon? Han har utforsket nye, mer integrerte modeller av pleie- og pasientsentrerte metoder for å måle resultat. Sammen kan man oppdage et langt større potensial for endring, selv transformasjon, enn det vi hadde trodd var mulig, mener han – også i «håpløse tilfeller» der det ikke finnes noen kur. Reilly er en av få internasjonale forskere som har utført en serie randomiserte, dobbel-blindet, placebo-kontrollerte forsøk innen homøopati. Han praktiserer integrativ medisin, og er en aktiv forsker på området. Han

har tidligere uttalt: «*Har jeg byttet medisin, jeg vet ikke, men jeg har forandret meg – og jeg er nå gammel nok til å ha gjort feil, men ung nok til å lære av dem*».

Hans-Georg Schaible er lege og professor i fysiologi ved Universitetet i Jena, Tyskland. Schaible interesserer seg spesielt for hvilken gjensidig forbindelse det er mellom nervesystemet og ledd, og hvordan leddbetennelser kan påvirke denne forbindelsen. Han mener at nervesystemet kan ta aktivt del i utviklingen av sykdom fordi immunsystemet og nervesystemet agerer svært interaktivt. Med dette mener han at forståelsen av en sykdom må være tverrfaglig og interaktiv og tillate synspunkter fra ulike synsvinkler. Schibles var en av de første som studerte tilpasningsdyktigheten til det nociceptive system ved leddbetennelser. Hans foredrag «*The bidirectional brain – joint connection*» ga publikum en innføring i kommunikasjonen mellom sentralnervesystemet og ledd, en kunnskap som er viktig for alle som arbeider med muskel-skjelettlidelser, og behandlingen av disse.

Mary Jo Kreitzer er forsker innen komplementær medisin og direktør ved Center for Spirituality & Healing ved Mayo-klinikken, University of Minnesota, USA. Hun har ledet flere store forskningsprosjekter som blant annet har undersøkt effekten av såkalte «mind-body» teknikker på mennesker med Alzheimer, spiseforstyrrelser og på mennesker som har gjennomgått organtransplantasjoner. Alvorlig sykdom forbindes ofte med spørsmål som; hvorfor akkurat meg, hvorfor akkurat nå eller hva betyr dette? Tidligere behandlingsprofesjoner var oftest basert innen forskjellige dimensjoner av spiritualitet, mens moderne



Cecilie Brewer

behandling gjerne ser «spiritualitet» som et aspekt som ikke hører hjemme i profesjonsutøvelsen. Hennes foredrag hadde tema: «*Spirituality and chronic illness: implications for CAM and conventional medicine*».

Ole D. Mjøs er professor i medisinsk fysiologi og styreleder ved Senter for fredsstudier, ved UiT. Mange kjenner ham fra Den norske Nobelkomiteen hvor han satt som leder fra 2003 til 2008. Gjennom sin karriere har han hatt en stor rolle i oppbyggingen av et unikt fagmiljø innenfor hjerteforskning her i Norge. Han har hatt over 100 internasjonale publiseringer om hjertefunksjon, stoffskifte, hjerteinfarkt, hjertesvikt og kolesterol. Ved Senter for fredsstudier er han med på å bygge ut et prosjekt i skjæringsfeltet mellom fred og helse, og i sitt foredrag «*Health and Peace*» delte han sine synspunkter på sammenhengen mellom fred og helse, noe han har vært opptatt av på mange arenaer – både lokalt, nasjonalt og internasjonalt.

Åpent forum

Onsdags kveld var det satt opp et foredrag som var åpen for publikum. Den internasjonale pioner innen integrativ medisin, professor Andrew Weil samlet en nesten fullsatt sal under foredraget: *Is CAM research relevant to individuals in their daily lives?* Professor Weil er grunnlegger av og direktør ved Arizona Center for Integrative Medicine ved University of Arizona i Tucson, hvor han også er professor i klinisk medisin og folkehelse.

Weil er blitt verdenskjent for sitt arbeid med å fremme integrativ medisin i det amerikanske helsevesenet, og har skrevet et tiltalls bøker om helse, kosthold og forebygging av helseproblemer. Hans synspunkter på både forebyggende medisin, klinisk medisin og spesialisering av leger har i alle år vært kontroversielle, og stimulert både den offentlige



Andreas Bjørndal

og profesjonsspesifikke debatten.

Weil er opptatt av et helsevesen hvor man gir rom for å behandle «hele» mennesket. I den vestlige verden bruker helsevesenet store pengesummer på å hjelpe folk som allerede er blitt syke, fremfor å lære dem å forebygge sykdommer. Et slikt behandlingssystem er ikke bærekraftig for samfunnet, mener han, det må åpnes opp for nye tilnærminger i behandling av mennesker.

Han tror integrativ behandling er fremtidens medisin for hele det vestlige helsevesen. Sammen med sine medarbeidere på Arizona Centre for Integrative Medicine jobber han for å utvikle feltet «livsstilsmedisin». Han mener at når det store flertallet av kroniske sykdommer er livsstilsrelatert trenger vi å forstå hvordan man påvirkes av faktorer som kosthold, fysisk aktivitet, relasjoner og hvordan vi takler stress. Man bør gjøre mer for å lære mennesker å leve slik at de kan unngå å bli syke.

Parallellsesjoner

I tillegg til hovedtalerne ble det holdt ulike workshops og parallelle forelesningssesjoner. Det var satt opp et tettpakket program de fire dagene konferansen pågikk. Deltakerne kunne velge mellom mange ulike tema og problemstillinger, samt interessante forskningsfunn fordelt rundt i de mange forelesningssalene.

Det var tema som spente seg over et bredt felt, pediatri, hjerte/kar-lidelser, fibromyalgi, diabetes, smerte, kreft, mental helse og kvinners helse. Pasienters perspektiv, praktikers problemer, sikkerhet, økonomiske problemer, forskningsmetodikk og –modeller m.m. Blant disse var NAFO-medlem Jill Hervik som presenterte *Acupuncture for the treatment of hot flashes in breast cancer patients, a randomized controlled trial*, og forskerne bak ACHUFLAS-studien som presenterte oppfølgingsresultater fra studien.



Jill Hervik

Programmet var velorganisert med innlagte pauser slik at deltakerne også fikk tid til sosialisering og fagprat.

Praktikersesjon

På slutten av konferansen ledet Arne Johan Norheim fra NAFKAM en sesjon hvor KAM-praktikere fikk mulighet til å snakke og bli hørt. Mange KAM-terapeuter opplever suksess og denne sesjonen ga dem mulighet til å dele med seg noe av det de har erfart.

Praktikersesjonens suksesshistorier er kun delvis reflektert i forskning. Dette skyldes muligens begrensninger i forskningen, både ved kvalitative og kvantitative tilnærminger. Sesjonen var ikke ment å være en diskusjon rundt metodikk alene, men også for å belyse den praktiske siden av de utfordringer man møter på i forskning.

Sesjonen hadde fokus på to spørsmål:

1. Erfaringer fra integrerende KAM-praksis.
2. Erfaringer fra det virkelige liv som praktiker vs forsker.

For å få en diskusjon i gang og for å sette en agenda var det inviterte fire forelesere som hver



Arne Johan Norheim

hadde fokus på de nevnte spørsmålene. Disse var:

- Cecilie Brewer: *Acupuncture in an integrative setting.*
- Andreas Bjørndal: *Homeopathy in an integrative setting.*
- Adrian White: *Methodological challenges in research in everyday CAM practice.*
- Saul Berkovitz: *Why are not the success in CAM practice reflected in research?*

Det kom frem mange interessante meninger og synspunkter under diskusjonene, som godt kunne endt opp med å vare vel og lenge om det ikke hadde vært for tidsbegrensninger. Dette var et interessant initiativ som kanskje kan få bedre fokus ved fremtidige konferanser.

Kina 2011

ICCMR-konferansene blir arrangert på et nytt kontinent hvert år. Neste års konferanse vil bli lagt til Chengdu i Kina og arrangeres 7. til 9. mai. Tema for denne konferansen vil være: *Forskningsbaserte behandlingsvalg innen tradisjonell og integrativ medisin.* □

Alle fire foto: Karl Bente Sørli

Referanser

Hansen, Christel. S. *En møteplass for forskere fra hele verden.* www.nifab.no

Hansen, Christel. S. *Andrew Weil tar tempen på Norge.* www.nifab.no

ICCMR 2010. *Program & Conference Information*

Lillenes, Ola. *NAFKAM åpner spennende foredrag for publikum.* www.nifab.no

Stockholm läns landsting. *Miljø: Läkemedel.* www.sll.se

Universitetet i Tromsø. www.uit.no